INTERNATIONALE ZEIT-
SCHRIFT FUR PSYCHO-
ANALYSE.

INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT

FÜR

PSYCHOANALYSE

OFFIZIELLES ORGAN

DER

INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

HERAUSGEGEBEN VON

PROF. DR. SIGM. FREUD

WIEN

UNTER MITWIRKUNG VON

DR. KARL ABRAHAM BERLIN	DR. JAN VAN EMDEN HAAG	DR. S. FERENCZI BUDAPEST
DR. E. HITSCHMANN WIEN	DR. ERNEST JONES LONDON	DR. E. OBERHOLZER ZÜRICH

REDIGIERT VON

DR. OTTO RANK

WIEN

INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT
FÜR
PSYCHOANALYSE

OFFIZIELLES ORGAN
DER
INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

HERAUSGEGEBEN VON

PROF. DR. SIGM. FREUD
WIEN

UNTER MITWIRKUNG VON

DR. KARL ABRAHAM
BERLIN

DR. JAN VAN EMDEN
HAAG

DR. S. FERENCZI
BUDAPEST

DR. E. HITSCHMANN
WIEN

DR. ERNEST JONES
LONDON

DR. E. OBERHOLZER
ZÜRICH

REDIGIERT VON

DR. OTTO RANK
WIEN

I P V

VIII. JAHRGANG 1922

Inhaltsverzeichnis des VIII. Jahrgangs (1922).

Originalarbeiten.

Mitteilungen.

Klinische Beiträge.

Englische Literatur.

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Prof. Dr. Sigm. Freud

Unter Mitwirkung von

Dr. Karl Abraham Berlin	**Dr. S. Ferenczi** Budapest	**Dr. Jan van Emden** Haag
Dr. E. Hitschmann Wien	**Dr. Ernest Jones** London	**Dr. E. Oberholzer** Zürich

Redigiert von

Dr. Otto Rank

I P V

VIII. Jahrgang **1922** **Heft 1**

Internationaler Psychoanalytischer Verlag
Leipzig—Wien—Zürich—London

Alle für die Redaktion der „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse" bestimmten Zuschriften und Sendungen sind zu richten an Dr. OTTO RANK, Wien, I., Grünangergasse 3—5.

Manuskripte sind vollkommen druckfertig einzusenden.

Von den Originalarbeiten erhalten die Mitarbeiter je 25 Separatabzüge gratis geliefert.

Originalarbeiten.

Randbemerkungen zum Wiederholungszwang.

Von **Dr. Imre Hermann** (Budapest).

Die Ausblicke der Tiefenpsychologie wurden durch die Einführung des Begriffes des Wiederholungszwanges[1] um viele Meilen erweitert. Altbekannte Wege lassen jetzt erkennen, wohin sie führen, neue Quellen des Wissens werden aufgedeckt. Das Lustprinzip ist als psychische Allmacht entthront, aber sein wahres Antlitz läßt eben nur ein entthronter Herrscher erblicken.

Eine Tendenz zur Wiederholung wird von vielen Seelenkennern angenommen (Tarde, Baldwin: „Das Gehirn als Wiederholungsorgan", vom letzteren auch: „Zirkuläre Reaktion" —, Lipps: „Tendenz des Fortganges zu gleichartiger Betätigung" —, G. E. Müller: „Perseverationstendenz" —, Fließ: „Perioden"; nicht zu vergessen Nietzsches Gesetz von der ewigen Wiederkehr des Gleichen). Die Freudsche Konzeption enthält diesen gegenüber Bestimmungen, welche den genannten einzeln oder insgesamt fehlen; diese Bestimmungen sind: 1. Der „Sinn" des Wiederholungszwanges im Gefüge des seelischen Geschehens; 2. das Verhältnis zum Lustprinzip; 3. das Unbestimmtlassen der „Art" der Wiederholung.

Im Folgenden werden wir zu jeder dieser Bestimmungen unsere Bemerkungen hinzufügen.

I. Worin kann die Grundidee der Psychoanalyse erblickt werden? Wir treffen das Wesentlichste mit der Antwort: in der Idee des „verborgenen Sinnes". Die schon in den „Studien über Hysterie" niedergelegte Idee lautet nach der Fassung der Traumdeutung: „Ich habe mir vorgesetzt zu zeigen, daß Träume einer Deutung fähig sind . . . denn ‚einen Traum deuten' heißt, seinen

[1] S. Freud, Jenseits des Lustprinzips, 1920. Schon im Artikel „Das Unheimliche" (Imago V, 1919, S. 312) angedeutet.

‚Sinn' angeben, ihn durch etwas ersetzen, was sich als vollwichtiges, gleichwertiges Glied in die Verkettung unserer seelischen Aktionen einfügt . . .; der Traum habe einen Sinn, wiewohl einen verborgenen, er sei zum Ersatze eines anderen Denkvorganges bestimmt[1]."

Der springende Punkt der Deutung liegt also nach dieser Darstellung im Begriffe des „Sinnes" einer seelischen Erscheinung. Wann ist man, so muß gefragt werden, vom scheinbaren Unsinn zum verborgenen Sinn vorgedrungen? Daß ein „Sinn" „vollwichtig", „gleichwertig" sei, scheint kein objektives Kriterium des Sinnes, nur einen subjektiven Bewertungsstandpunkt anzugeben. Freud selbst bestrebte sich, auch objektive Kriterien des Sinnes angeben zu können: „Der Beweis, daß die Zwangshandlung sinnreich ist, wäre bereits erbracht, sie scheint eine Darstellung, Wiederholung jener bedeutungsvollen Szene zu sein. Aber wir sind nicht genötigt, bei diesem Schein Halt zu machen . . . wir werden wahrscheinlich Aufschluß über etwas Weitergehendes, über die Absicht der Zwangshandlung erhalten[2]." Hier heben sich die Begriffe „Darstellung, Wiederholung einer bedeutungsvollen Szene" und „Absicht der Handlung" hervor. Weiter trifft man noch prägnantere Stellen: „Der Sinn eines Symptoms liegt, wie wir erfahren haben, in einer Beziehung zum Erleben des Kranken . . . Die Aufgabe stellt sich dann geradezu, für eine sinnlose Idee und eine zwecklose Handlung, jene vergangene Situation aufzufinden, in welcher die Idee gerechtfertigt und die Handlung zweckentsprechend war[3]." „Wir haben als den ‚Sinn' eines Symptoms zweierlei zusammengefaßt, sein Woher und sein Wohin oder Wozu[4]."

Um das ganze Gebäude der Psychoanalyse verstehen zu können, wollen wir auch hier noch nicht stehen bleiben. Warum wird denn ein Erlebnis, ein psychisches Glied sinnreich, wenn es sich herausstellt, daß es einstens einen Sinn hatte, daß es eine Wiederholung sei? Könnte man nicht mit ebensolchem Rechte behaupten wollen, ein Erlebnis sei sinnreich, sobald es etwas, ganz beliebig was, im vorhinein anzeigt, oder sobald es beweisbar wird, daß dasselbe Erlebnis nicht für diese, sondern für eine beliebig andere Person, für eine beliebig andere

---

[1] S. Freud, Die Traumdeutung, 1914 [4], S. 73.

[2] S. Freud, Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. III., 1917, S. 295.

[3] S. Freud, ebda. S. 304—305.

[4] S. Freud, ebda. S. 323.

Gelegenheit Sinn habe? Ohne eine gewisse Voreingenommenheit für die Beschaffenheit des „Sinnes“ psychischer Gebilde zu besitzen, könnten diese Möglichkeiten geradeso zu Kriterien des Sinnreichen herangezogen werden, wie es gegenwärtig mit dem „Woher und Wozu“ der Fall ist.

Was haben nun die zugelassenen Fälle vor den zurückgewiesenen voraus? Prinzipiell dasselbe, was die Annahme des Unbewußten gegenüber den physiologischen Erklärungsmöglichkeiten aufweisen kann: Die Kontinuität des psychischen Geschehens. Während aber bei der Annahme der Existenz unbewußter psychischer Vorgänge — wie das von mehreren Seiten bestätigt werden kann — das „Psychische im allgemeinen“ in Frage kommt, wird hier, bei der Annahme, was sinnreich sei, die Kontinuität des einzelnen psychischen Individuums, also das, was Person genannt wird, angenommen. Die erstere Kontinuität spricht eine formale, die letztere eine inhaltliche (hier besser: sinnvolle) Bestimmung aus. Auch diese Kontinuität ist unbeweisbar, auch sie bildet eine Voraussetzung der psychoanalytischen Theorie. Die Deutungsarbeit muß fortgesetzt werden, solange diese Kontinuität nicht hergestellt ist[1]. Findet man, daß ein Symptom Sinn für eine andere Person, aber keinen für die beobachtete enthält, dann sucht man Gründe, weshalb sich die beobachtete Person mit der anderen identifiziert; durch die angenommene und begründete Identifikation wird aber die Kontinuität der Person wieder lückenlos. Absicht und Wiederholung dienen der Kontinuität der Person. Das Woher und Wozu sind nur verständlich — das liegt eben in der Voraussetzung — durch die Kontinuität der Person uzw. im gegebenen Sinne, wo aber Kontinuität von der Vergangenheit bis zur Gegenwart, nicht also in die Zukunft reicht.

Nun schien die Haltbarkeit dieser Voraussetzung von einer Seite bedroht zu sein, von einer Gegend aus, welcher die Psychoanalyse zustrebte, nämlich von den Trieben. Ein Trieb kann die verständliche Grundlage einer Absicht bilden, ist aber selbst irrationell. Verständlich, sinnhaltig scheint er nur seiner Wunschseite nach (daß er etwas wünscht) zu sein. Hätte der Trieb auch seinem treibenden Charakter nach einen (verborgenen) Sinn wie die übrigen irrationellen Erscheinungen, stünde dieser treibende Zug im Dienste von Wiederholung oder Absicht mit sinnreichem Woher oder Wozu, dann wäre auch er ein sinnvoller Faktor der

[1] Sollte die Kontinuität über die Gegenwart bis zur Zukunft ausgedehnt werden, dann hätte die prophetische Deutung auch einen Sinn.

Person, dann würde die Voraussetzung der Kontinuität der Person konsequent durchgeführt werden[1].

Gerade dafür, für diese konsequente Durchführbarkeit des Deutungsprinzips hat Freud den Beweis versucht. Dadurch, daß der Trieb als ein dem belebten Organischen innewohnender Drang zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes aufgefaßt werden könne[2], wäre die Kontinuität der Person gewahrt, der Trieb ins Gebiet sinnreicher Abläufe hereingezogen, denn der Trieb will eben zwangsmäßig, mit großer Gewalt die Kontinuität der Person aufrechterhalten: diese Absicht ist verständlich. Es ist aber hervorzuheben, daß die Bedeutung des Begriffes „Person" eine Verschiebung erlitten hat: Früher wollte die Kontinuität das Individuelle festhalten, also im Ontogenetischen bleiben, jetzt erstreckt sie sich ins Phylogenetische; die Bedeutung des Begriffes „Person" enthält außer dem Inbegriff der persönlichen Vergangenheit noch Wurzeln aus der Vergangenheit des Stammes!

Die behandelte Voraussetzung der Deutungsarbeit kann somit konsequent durchgeführt, die Deutung durch Festhaltung derselben objektiven Kriterien veranstaltet werden. Die Triebe stören nicht mehr. Die allgemeinste und primitivste Art der Festhaltung der Kontinuität ist sinngemäß das zwanghafte Wollen der Wiederholung früherer Situationen.

Von hier aus können wir zwei neuerdings entstandene Ansichten über die Deutungsarbeit der Psychoanalyse richtigstellen. Wir verstehen jetzt, daß die Anwendung der Methode der freien Assoziation an sich nie den Sinn erbringt. Es gibt auch falsche Deutungsversuche: Die Deutung paßt nicht zur Kontinuität der Person. Auch bei richtiger Handhabung der Methode der freien Einfälle liegt nun ein objektiv falscher Deutungsversuch mittels Analyse vor, wenn das zu Analysierende kein Produkt des zu Analysierenden ist (Fremdanalyse). R. Schneider hat solche Fremdanalysen mit Zahlenmaterial durchgeführt und fand folgendes: „Es läßt sich aber (ich stütze dies außer den angeführten auf eine ganze Reihe von Fällen) auch zu Zahlen, die abgelesen oder vorgesagt werden, eine Analyse herstellen, so daß die Vermutung naheliegt, das Psychische besitze zu Zahlen dieselben Assoziationsmöglichkeiten wie zu Begriffen." „Der

[1] Konsequente Durchführbarkeit bildet das Kriterium der Richtigkeit von Theorien, sanktioniert die Berechtigung von Voraussetzungen.

[2] S. Freud, Jenseits des Lustprinzips. S. 34.

psychische Zusammenhang mit der Zahl kann nicht als Beweis für eine Determination des Einfalles gelten [1]."

Auch könnte man versuchen, Fremdprodukte wie Träume, Fehlhandlungen einer Fremdanalyse zu unterziehen; dabei könnte auch eventuell gefunden werden, daß Fremdprodukte dieser Pseudo-Analyse deswegen unzugänglicher sind, weil die manifesten eigenen Inhalte, als bekannte, selbsterlebte Inhalte, zu verzweigteren Assoziationen anreizen können, als es fremde Inhalte tun. Sollte also die Erfahrung lehren, daß Selbstprodukte leichter analysierbar seien als Fremdprodukte, so könnte dieser Unterschied in dem eben angegebenen Umstande und nicht darin, daß nur Selbstprodukte wirklich determiniert sind (für den Analysanden), begründet sein. Demgegenüber kann eventuell durch die „Gleichförmigkeit des psychischen Geschehens" auch in Fremdprodukten das eigene Ich sich wiederfinden und die Analyse dadurch leicht zur Deutung führen. Aber keinesfalls kann der einen methodischen Anforderung der Deutung — Kontinuität der Person — bei einer Fremdanalyse Genüge getan werden: jede Fremdanalyse führt prinzipiell zu einer Falschdeutung! Natürlich ist nicht aus den Augen zu verlieren, was wir früher über die Bedeutung des Begriffes „Person" sagten. Auf Grund der „phylogenetischen Kontinuität" — darauf lenkte Ferenczi meine Aufmerksamkeit — kann auch bei Analyse von Fremdprodukten richtig gedeutet werden. (Typische Symbole.) Die These müßte richtiger lauten: Jede Fremdanalyse führt prinzipiell zu einer Falschdeutung, soweit die Fremdheit durch Herstellung einer auf die Phylogenese beruhende Identifikation nicht durchbrochen wird [2]. Durch Fremdanalysen wird also weder für, noch gegen die Determination etwas ausgesagt. Das Schneidersche Resultat sagt nur soviel, daß die nackte Methode der freien Einfälle allein zur Deutung nicht genügt.

Bleuler findet, entgegengesetzte Tendenzen wie Schneider befolgend, eine hohe Wahrscheinlichkeit der Richtigkeit der Deutungen. Er bringt als Beispiel den Fall „aliquis" (aus Freuds „Psychopathologie des Alltagslebens") vor und legt ein großes Gewicht darauf, daß während acht Assoziationen derselbe Komplex gewirkt hat [3].

[1] R. Schneider, Zu Freuds analytischer Untersuchungsmethode des Zahleneinfalls. (Diese Zeitschr. VI. S. 75—79).

[2] Von hier aus müßte ausgearbeitet werden, wie weit literarische Produkte ohne und mit Kenntnis des Lebenslaufes des Autors richtig deutbar sind (Deutung durch Analogie und nicht durch Analyse).

[3] E. Bleuler, Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Überwindung, 1919, S. 155—156.

Nun ist aber gar nicht sicher, daß der Komplex während der Zeit der acht Assoziationen gänzlich unbewußt blieb; besonders hätte man aber, wenn man von einer Beweisführung quasi wie bei einem experimentellen Funde spricht, zu den anderen Worten der Sentenz (zu „exoriare“ geschah es und führte auch zum Komplex) assoziieren lassen sollen: nur wenn letztere Assoziationen versagt hätten, wäre der mathematisch-exakte Beweis der Determination erbracht worden. Denn sollten mehrere Worte derselben Sentenz zum gleichen Komplex oder überhaupt zu Komplexen führen, dann entschlüpfte — von diesem mathematisch-exakten Standpunkte aus gesehen — die Determination des Vergessens; dann sollten doch auch die übrigen Worte in die Vergessenheit (oder auch nicht) mit hereingezogen werden. Ein zahlenmäßiger Beweis, wie ihn Bleuler verlangt, gilt nur durch Vergleich mit einer Gegenprobe! (Was nützt uns zu wissen, wieviele zeichnerisch Begabte gute Zeichner zu Vätern haben, wenn wir nicht erfahren, wie oft der Fall bei zeichnerisch nicht Begabten, zu beobachten ist?) Die Menge der Assoziationen selbst erhöht also die Beweiskraft der Deutungsarbeit nicht in hohem Maße, besonders nicht in zahlenmäßig angebbarer Weise, das muß gegenüber Bleuler betont werden; nur die Möglichkeit der Einreihung der Assoziationen in die Kontinuität der Person gibt die Versicherung, richtig gedeutet, die determinierende Kraft getroffen zu haben.

II. Bevor wir einige Daten über das Verhältnis Wiederholung-Lust bezw. Unlust aneinanderreihen, soll der Platz einer prinzipiellen Bemerkung überlassen werden. Lust-Unlust sind Elemente des Bewußtseins. Verspürt man keine Lust, dann ist eben keine Lust vorhanden. Freud selbst sagt ja von den Affekten, es gebe, streng genommen, keinen unbewußten Affekt in dem Sinne wie es unbewußte Vorstellungen gebe[1]. Lust-Unlust stehen aber gewiß den Affekten nahe. Demgegenüber gilt das ökonomische Prinzip für alle psychischen Systeme; ja, es soll sogar gerade dem Primärvorgang eigen sein, abgesehen vom Bereiche des „Jenseits“, streng nach dem Lustprinzip abzulaufen. Der hier auftauchende scheinbare Widerspruch löst sich, sobald man Lust-Unlust als dem Bewußtsein eigene Elemente von Lust-Unlust als Strömungsbestimmung scharf sondert wie z. B. in der „Traumdeutung“ geschieht[2]. Die ersteren sind Elemente, so wie Gedanken, Gefühle, welche in einem Erlebnis-

[1] S. Freud, Das Unbewußte. Diese Zeitschrift III, 1915, S. 198.
[2] l. c. S. 478.

zusammenhang erscheinen, und können Anspruch erheben auf eine dreifache metapsychologische Erklärung, in welcher die ökonomische Erklärung nur die eine Konstituante bildet.

Wieso, wird man allerdings sogleich fragen, kann die Lust-Unlustreihe etwas mit dem topischen Gesichtspunkte zu tun haben (der dynamisch-ökonomischen Erklärung öffnet man sicher viel leichter das Tor). Wieso, so wird man weiter fragen, reicht der topische und überhaupt der metapsychologische Gesichtspunkt zu den „Elementen" des Bewußtseins hinab, die Metapsychologie ist doch zur Erklärung zusammengesetzter Symptome geformt. Man könnte den so Fragenden entgegenhalten, daß die elementare Natur dieser Elemente nur vom Bewußtsein aus bestimmt, vom Standpunkte der Metapsychologie gar nicht erwiesen ist, daß also eine Lust, Unlust, ein Gedanke den gleichen Anspruch auf metapsychologische Erklärung erheben kann, wie jedes — dem Bewußtsein komplizierter erscheinendes — Erlebnis. Doch nicht bei dieser theoretisierenden Entgegnung soll Zuflucht gesucht werden. Die Tatsachen sind es, welche verlangen, die Elemente Lust-Unlust einerseits, die Gedanken andererseits, auch topisch zu bestimmen: Es gibt, so sagt z. B. der Psychologe Külpe, zwei Arten von Lust-Unlust: „Einzel"- und „Gemein"-Gefühle der Lust-Unlustreihe. Die ersteren beziehen sich auf einen (wahrgenommenen, gedachten usw.) Gegenstand, die letzteren erfüllen das Bewußtsein. Wir haben bereits für die Gedanken den Nachweis versucht, daß auch sie in qualitativ zweierlei Arten von Gewand erscheinen können: sie scheiden sich in Gedanken des Alltags und in „tiefe" Gedanken [1].

Ich glaube nun, eine Hypothese über die zwei Arten der Lust-Unlustreihe sowie der Gedanken von dem einheitlichen Standpunkte der topischen Bestimmung aufstellen zu können. Daß eben ein einheitlicher Standpunkt durchführbar ist, bildet eine indirekte Stütze der Hypothese. Gemeingefühle und tiefe Gedanken — so lautet diese Hypothese — verdanken ihr Entstehen topisch dem Ich-System; Einzelgefühle und Gedanken des Alltags spielen sich in den W- und Objekt-Er-Systemen ab [2].

[1] I. Hermann, Intelligenz und tiefer Gedanke. Diese Zeitschrift VI, 1920, S. 193—201. Nach einem Vortrag, gehalten im Jänner 1919.

[2] Ferenczi scheidet die Objekt-Er-Systeme von den Ich-Er-Systemen (Psychoanalytische Betrachtungen über den Tic. Diese Zeitschrift, 1921, VII, S. 45—46.). Ich umfasse hier mit dem Ausdruck Ich-System auch die zugehörigen Er-Systeme. Ich glaube, die obige Auffassung unterstützt, so verstanden, Ferenczis Annahme.

Nach dieser vielleicht nicht ganz unwichtigen Abschweifung greifen wir unsere Frage nach dem Verhältnis Wiederholung-Lust-Unlust[1] auf. Lust (Unlust) bedeutet hier die gefühlte Lust (Unlust) des Bewußtseins und die Frage lautet präziser: Kann das Erscheinen der Lust (Unlust) bei gewissen Fällen von Wiederholungen metapsychologisch erklärt werden? Kann gerade diese Erklärung Licht auf gewisse Tatsachen werfen? Im folgenden soll unter Unlust-Lust bis auf weiteres stets das Einzelgefühl gemeint sein, topisch kommt also die durch die Breuer-Freudsche Theorie postulierte Erregungssteigerung, respektive Verringerung in W- und Objekt-Er-Systemen in Betracht.

Wiederholungen von gleichen (einfachen) Wahrnehmungen haben je nach der Zwischenzeit verschiedene Folgen. Erfolgt die Wiederholung sehr rasch, dann kommen sogenannte „Verschmelzungen" zustande[2]. Wiederholt sich dieselbe (einfache) Wahrnehmung in längeren Zwischenzeiten, dann erscheinen die isolierten Wahrnehmungen ohne einander zu beeinträchtigen. Es gibt aber Zwischenzeiten, welche zwar die einzelnen Wahrnehmungen ungestört lassen (wenigstens relative), doch ergibt sich etwas Neues: eine lebhafte Unlust (Flimmererscheinungen, Unlust der Monotonie bei schnell folgenden gleichen akustischen Eindrücken ohne Rhythmisierung). Die ganz nahe liegende Erklärung, daß eben diese Fälle eine (relative) Erhöhung der Erregung nach sich ziehen, versagt, wenigstens ohne die Hilfe weiterer Erklärungen, wenn man bedenkt, daß simultan gegeben, dieselben Erregungen keine Unlust zur Folge haben. Henning[3] hat zuletzt auf den Unterschied von simultaner und sukzessiver Darbietung mit Bezug auf die sogenannte Ranschburgsche Hemmung homogener Glieder hingewiesen. Henning findet die Erklärung dieses Unterschiedes, indem er die Unansprechbarkeit der Residuen (d. h. „Spuren früherer gleicher oder ähnlicher Wahrnehmungen") im Falle rascher sukzessiver Darbietung annimmt und diese Erscheinung auf das „physiologische Refraktärstadium" zurückführt. Bei simultanen Reizen können sich homogene Glieder noch eher stärken als schwächen.

---

[1] Viele hierher gehörige Tatsachen sind schon im „Jenseits des Lustprinzips" behandelt; auch spricht Ferenczi von der Lust bei Wiederholung in der Arbeit über die „Analyse von Gleichnissen" (Diese Zeitschrift III., 1915) und deutet auf ihre narzißtische Quelle hin.

[2] Es soll hier nicht untersucht werden, ob der Ausdruck Verschmelzung berechtigt und was es eigentlich für ein Vorgang sei. Freud würde ihn vielleicht „Verdichtung" benennen.

[3] H. Henning, Versuche über die Residuen. Zeitschr. f. Psychologie. 1917. Bd. 78., S. 198—269.

Die Metapsychologie kann Hennings Befund wie folgt darstellen: Simultane Reize bilden Erregungserhöhung für das System W (Bw), nicht aber für die Er-Systeme. Diese Erregungserhöhung — im System W. — hat aber keine Unlust zur Folge; sie wird anders abgeleitet, in Herstellung von „Gegenständen höherer Ordnung“, man faßt die simultanen Reize zusammen — Gestalt, Rhythmus, Ähnlichkeit, Verschiedenheit. Natürlich liegen in diesen Behauptungen noch viele Probleme. Daß das „Zusammenfassen“ im System W (Bw) statt einer Unlustentwicklung entsteht, ist, glaube ich, eine wichtige Vermutung, welche verdient, daß ihr nachgegangen werde.

Es wäre vielleicht nicht zu gewagt, daran zu denken, auch das „physiologische Refraktärstadium“ durch eine psychologische Erklärung zu ersetzen. Das Refraktärstadium ist doch aufzufassen als primitiver Unlust-Abwehrmechanismus und könnte den Zensuren, welche ebenfalls zwischen Er-Systemen und dem (inneren) W-System arbeiten, zur Seite gestellt werden. Bezeichnend ist, daß dieser Abwehrmechanismus nur bei einer relativ größeren Beanspruchung der psychischen Kräfte sich durchsetzt. „Beim Lesen ein- bis fünfstelliger Reihen aus Buchstaben oder Ziffern zeigte sich nicht die geringste Schwierigkeit, sondern erst bei sechsstelligen Reihen in kürzester Exposition“[1]. Diese Verhaltungsweise erlaubt aber, diesem Mechanismus noch eine andere Funktion zuzuteilen: er verhindert nicht nur, daß Wahrnehmungsreize bis zu den Er-Systemen gelangen, sondern auch, daß Erregungen der Er-Systeme sich ins System Bw durchsetzen. Auf Grund des phylogenetischen Grundgesetzes ist nämlich folgendes zu sagen: geradeso wie der Wiederholungszwang das primitivste Betätigungsprinzip des Psychischen bildet, dieser Zwang aber durch das ökonomische Prinzip überwuchert wird, nistet sich der Wiederholungszwang für eine sehr kurze Zeit in jede einzelne psychische Betätigung ein; so wird auch das Bewußtsein bedroht, kurz nach der Erregung durch die Systeme W und Er dieselbe Erregung infolge der Arbeit des Wiederholungszwanges im Er-System nochmals empfangen zu müssen, Diese Gefahr dauert nur kurze Zeit, sie ist besonders drohend, wenn das Bewußtsein stärker in Anspruch genommen wird, weswegen in diesem Falle eine wirksamere Schutzmaßregel getroffen wird, eben in der wirksameren Zurückweisung durch diesen Abwehrmechanismus.

---

[1] H. Henning, l. c. S. 254.

Sehr bemerkenswert sind die Erscheinungen, wenn ein „Residualsystem“ nach Ablauf des Refraktärstadiums durch eine ähnliche Wahrnehmung nochmals in Erregung versetzt wird. Wenn eine Versuchsperson — so führt Henning weiter aus — die Aufgabe erhält, auf ein gegebenes Reizwort ein Reaktionswort zu nennen, ihr aber noch während der Zwischenzeit zwischen Reiz und Reaktion ein dem Reizwort ähnliches zweites Reizwort zugerufen wird, dann entsteht eine Konfusion (über subjektive Unsicherheit im Falle homogener Reihen berichtet auch Ranschburg)[1], eine starke, störende Unlust. Das wäre hier kein Einzel-, sondern schon ein Gemeingefühl.

Hier die Fälle aus den mitgeteilten Protokollen:

S. 257. „Das erste Wort hatte ich noch nicht nach genauer Form und Bedeutung aufgefaßt, als der Gleichklang des zweiten eine große Unluststörung erzeugte.“

„. . . . eine deutliche Auffassung gelang aber nicht, weil das zweite Wort sie störte. Es durchschoß mich, daß es aber gleichartig . . . . war. Die ganze Aufgabe war sehr unlustbetont.“

S. 258. „. . . . der ähnliche Klang des zweiten Wortes störte sehr und erregte Unlust.“

„Der Gleichklang störte sehr und erzeugte eine große Unlust.“

„Unter großer Unlust störte mich der Gleichklang . . . . Ich wollte sagen: ist eine grammatische Ableitung, aber das ging in der Unlust unter.“

S. 261. „Das ist ein überaus unangenehmer Gleichklang.“

S. 256. „Dann kam ein Gleichklang, dessen Sprachbild und Bedeutung ich nicht erfaßte. Dadurch entstand eine starke Störung und Unlust.“ (Hier ist zu bemerken, daß die Versuchsperson nicht berufen ist, ursächliche Beziehungen anzugeben).

Die Unlust erklärt sich metapsychologisch in diesen Fällen durch die Reizerhöhung, durch die angelockte, aber doch zurückgehaltene Wiederholung. Der Wiederholungszwang, der, wie wir früher annahmen, eine kurze Zeit lang tatsächlich wirken möchte, könnte sich jetzt austoben, und doch nicht. Es ist eine Konstellation entstanden, welche eine gewisse Ähnlichkeit mit jener bei dem Gefühl des Unheimlichen zeigt; auch da gerät die Überwindung einer alten Phase des Geisteslebens ins Schwanken[2]. Dieser Ausgang spielt sich aber schon im Ich-System ab; es ist ja die Orientierung des Ichs in Gefahr! Daher das Gemeingefühl der subjektiven Unsicherheit!

Diese Tatsachen und Erklärungen lüften auch den Schleier, der für manche über gewissen Fragen der „Psychopathologie des Alltagslebens“ schwebt. Ranschburg fand, daß homogene Reihen (z. B. die Wortpaare vög-losch; väg-lösch enthaltend) zu Repro-

[1] z. B. P. Ranschburg: Das kranke Gedächtnis, 1911, S. 23.

[2] S. Freud: Das Unheimliche. Imago, V., 1919.

duktionsstörungen führen[1], weiter berichtet er aber, daß gegenüber Freud, „mir bis heute bei bestem Willen nicht gelungen (ist), bei mir selber einen einzigen Fall des Vergessens zu finden, als dessen Ursache ich das Recht gehabt hätte, das Unlustmotiv anzunehmen“[2]. Nun erschien die verpönte Unlust gerade in seinem eigenen Arbeitsfelde (ich meine Hennings Versuche); oder hat er sie vielleicht selbst schon begegnet? (In der experimentellen Arbeit vom Jahre 1905 wird die Unlust noch erwähnt[3]). Dann sollen auch die Konsequenzen gezogen werden! — Bezeichnend ist, daß die homogenen sinnlosen Reihen schneller gelernt werden (Henning), die Hemmung erscheint erst beim Wiederhersagen; die Hemmung ist also hier direkt auf das Wiederauftauchen gerichtet. Nun findet man während des Einlernens sinnloser Silben hauptsächlich — so glauben wir — das System Bw. bei der Arbeit; es hat die Macht, sich über die Unlust — teilweise gerade durch die Konstatierung der Ähnlichkeit (s. das früher Gesagte) — zu erheben; beim Wiederhersagen sind hingegen vorbewußte Mechanismen viel eingreifender im Spiele, diese arbeiten aber Hand in Hand mit dem Unlustmotiv. Sinnhaltige homogene Reihen werden auch langsamer gelernt; das stimmt gut mit der eben entwickelten Auffassung; zum „Sinne“ trägt doch das System Vbw. viel bei[4].

III. Die Art der Wiederholungen betreffend, wollen wir uns mit einem flüchtigen Blick auf eine psychologische Tatsache begnügen. Der Wiederholungszwang verlangt eine Wiederholung

[1] l. c. S. 23.

[2] l. c. S. 27. Mit Darstellung und Kritik der Ranschburgschen Auffassung beschäftigte sich von psychoanalytischer Seite schon Ferenczi (Zentralblatt, I. Jahrg. 1910. S. 372—374). Ich will hier auf einen Druckfehler in R.-s ungarisch erschienenem Buche (Pszichológiai tanulmányok, II., S. 23) aufmerksam machen: bei Erwähnung des gegenwärtigen Psychiatrieprofessors der Universität zu Budapest steht „nyug.“ statt „ny.“ (oder „nyilv.“), also die Abkürzung von emeritierten statt von öffentlichen. Das versteht sich. Interessant ist, daß Ferenczi im genannten Referat ein fast analoges Versprechen R.-s notiert hat: Ferenczi wurde von R. einmal — während einer Diskussion — als „Kollege Freud“ angesprochen.

[3] Es sei hier noch eine kurze Bemerkung gestattet: Es ist wahrhaftig erfreulich, daß die experimentelle Psychologie nicht bei den dürren Anschauungen Ranschburgs stehen blieb. Bezüglich des Verlesens z. B. erschien vor kurzem eine experimentelle Arbeit, welche besonders Gefühlswirkungen untersuchen will und im Prinzipe Freuds Erklärungen bestätigt findet (Fr. Großart: Das tachistoskopische Verlesen unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses von Gefühlen und der Frage des objektiven und subjektiven Typus. Arch. f. d. ges. Psychologie, 1921. Bd. XLI., H. 1—2).

[4] S. Freud, Die Traumdeutung, S. 358.

ohne Rücksicht auf Gelegenheit, Zeit und Ort derselben. Demgegenüber finden wir im entwickelten seelischen Getriebe einen Willen, in die Reihe der Wiederholungen eine Ordnung hineinzutragen (Wiederholung der zeitlichen oder örtlichen Verhältnisse, die Wiederholung derselben Regel, z. B. in einer Bibliothek, das Alphabet). Der Ordnungswille erscheint erst im Sekundärvorgang, dem Primärvorgang fehlt er noch[1] (die im letzteren auffindbare Ordnung, z. B. der Er.-Systeme, verdankt ihr Entstehen einer automatischen Regelung; Kohnstamms ordnendes Unterbewußtsein?[2]). D. h., der Wiederholungszwang macht seine Art betreffend eine Entwicklung durch, in welcher der Zwangscharakter sich auf (vor)bewußte Einstellung, die „Wiederholung überhaupt" sich auf die Stufe der „ordentlichen Wiederholung" erhebt.

So kommt die Fähigkeit des Individuums zustande, sein Denken und Handeln (vor)bewußt auf Forderungen in Betreff der Ordnung einzustellen, welche Fähigkeit, als eine der „Intelligenz" entsprechende, ihr parallel laufende, von ihr aber wesentlich verschiedene, teleologische, spontane Fähigkeit des (vor)bewußten Systems, Ordinanz genannt sein soll[3]. Die „Ordinanz" wäre also neben der „Intelligenz" — als (vor)bewußte Anpassungsfunktion — und neben den Zensuren ein integrierender Bestand des Sekundärvorganges. Auch die Ordinanz kann topische Unterschiede — Ordnung des Alltags und „tiefe" Ordnung — aufweisen. (Die Bedeutung, respektive Unbedeutsamkeit des Drills!)

Wichtiger als dieser topische Unterschied der Tiefe erscheint der Unterschied der Ordinanz in der Breite. Die phylo- und ontogenetische Entwicklung zeigt, daß die Ordinanz schrittweise

---

[1] S. Freud, Die Traumdeutung, S. 358.

[2] O. Kohnstamm, Medizinische und philosophische Ergebnisse aus der Methode der hypnotischen Selbstbestimmung, 1918. S. 5 und S. 23: „Naturgemäß wird dem ord. Ub vom erl. Ub (= ordnendes und erlebendes Unterbewußtsein) nur das überwiesen, was das erl. Ub. klar verarbeitet hat . . . ."

[3] Die psychologische Literatur spricht wenig über die Ordnung vom psychologischen Standpunkte. Nach den einen wäre die Ordnung ein Nebenprodukt (außer dem räumlichzeitlichen Ordnungssinnes) : Kategorien, cogitatio finis, Ökonomieprinzip. Von denjenigen, welche die „Ordnung" weiter und als direkt intendiert auffassen, ist besonders Driesch zu erwähnen. (H. Driesch: Die Logik als Aufgabe, 1913.) Er spricht vom Urwissen und Urwollen der Ordnung; der Mensch braucht und will Ordnung, „mehr als er irgend etwas anderes vielleicht braucht." — Seifert weist in einer experimentellen Arbeit (Fr. Seifert: Zur Psychologie der Abstraktion und Gestaltauffassung. Zeitschr. f. Psychol., Bd. 78, 1917, S. 72) auf die „konstante Tendenz, die Unordnung als zweckwidrig aufzuheben", hin. — Obige Definition ist nach Muster der W. Sternschen Intelligenz-Definition gebildet.

ganz gewisse Gebiete in ihre Machtsphäre einbezieht. Wie der Säugling sind auch die Naturvölker unsauber. „Das Leben der Primitiven ist, nach unserem Maße gemessen, plan- und ziellos, sie kennen keine eigentliche Lebensfürsorge, keine Arbeits- und Mahlzeiten, keinen geordneten Wechsel zwischen Tätigkeit und Ruhe“[1]; bei ihnen fehlt auch die „ordnende Funktion der Logik“[2] — geradeso wie es noch von den in die Schule eintretenden Kindern bekannt ist. (Dabei können Primitive auf anderem Gebiet sehr wohl ordentlich sein. Totemismus — Inzestscheu.) Galton findet aber schon nach Chadwik als primäre Qualitäten des typischen, modernen englischen Arbeiters Fähigkeiten, welche „die fortwährende Wiederholung einer ermüdenden Arbeit, die ständig ist, wie die Zeit“ ermöglichen. „Kein Mensch, der nur stoß- und ruckweise arbeitet, ist heutzutage imstande, sein Leben zu erhalten“[3]. Das alles beweist, daß sich die Ordinanz entwickelt und daß diese Entwicklung im Dienste des Realitätsprinzips steht.

Daß die Ordinanz nun in ganz besonderer Weise mit der sogenannten Sittlichkeit zusammenhängt, beweist erstens die Verknüpfung der Symptome Ordnungszwang und „Übermoralität“ (Freud)[4] bei der Zwangsneurose; zweitens das Fehlen von entwickelterem Ordnungswillen bei sehr vielen moralisch fehlerhaften Kindern[5]; drittens haben mich diese Frage direkt angreifende Versuche belehrt, daß bei Kindern mit sittlichen Fehlern eine gewisse Parallelität zwischen der Schwere dieser Fehler und dem Grade der Unordentlichkeit besteht[6]. Was aber dieser Zusammenhang zwischen Ordinanz und Sittlichkeit bedeute, wie diese zwei „Äußerungsformen des Realitätsprinzips“ (die Bezeichnung verdanke ich Ferenczi) sich gegenseitig beeinflussen (u. zw. unabhängig von der „Intelligenz“), sind Fragen, welche nur mit dem Rüstzeug der Psychoanalyse, vielleicht durch Aufdeckung von pathologischen Erscheinungen des primitiven Wiederholungszwanges (mangelhafte Überwindung, fehlerhafte Entwicklung, Regression, krankhafte Anziehung der Anal- und Urethralerotik!) beantwortet werden können.

---

[1] K. Bücher: Arbeit und Rhythmus, 1909 [4], S. 6.

[2] E. Mach: Die Analyse der Empfindungen, 1918 [7], S. 290.

[3] F. Galton: Genie und Vererbung (Deutsche Ausgabe), 1910 S. 368—369.

[4] S. Freud: Die Traumdeutung, S. 189.

[5] Fr. Scholtz: Die Charakterfehler des Kindes, 1911 [3]. S. 34. E. Siefert, Psychiatrische Untersuchungen über Fürsorgezöglinge, 1912.

[6] Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden in der Zeitschr. f. angew. Psychol. demnächst erscheinen.

Über Erröten[1].

Beitrag zur Psychologie der Scham.

Von **Dr. S. Feldmann** (Budapest).

Ein Kranker, den ich durch ein Jahr zu analysieren Gelegenheit hatte, und dessen Behandlung mit Heilung endete, lenkte meine Aufmerksamkeit auf das Problem des Errötens. Ich habe bei vielen anderen Kranken und Gesunden das Erröten studiert und bin bei allen zu einem gewissen Resultat gelangt. Ich beschäftige mich jetzt mit diesem Falle nur deshalb so ausführlich, weil er konzentriert und verdichtet fast alle Möglichkeiten lieferte, wodurch wahrscheinlich auch bei anderen Kranken und Gesunden das Erröten zum Vorschein kommt.

Ich kann die Analyse leider nur fragmentarisch wiedergeben, da der Kreis, in welchem der Patient verkehrt, Leser der psychoanalytischen Literatur ist und der Kranke sein Inkognito bewahrt wissen möchte.

Die Analyse wurde in zwei Phasen durchgeführt, indem der Patient die Analyse nach drei Monaten wegen Erfolglosigkeit der Kur unterbrach und sich in hypnotische Behandlung begab. Es wurde vierzehnmal von einem bekannten Arzt die Hypnose versucht, einigemal mit Erfolg. Da aber die Krankheit auch weiter ohne Besserung blieb, kehrte er zur Analyse zurück, die dann nach weiteren acht Monaten mit Erfolg endete.

I.

Nach dem Kriege wurde von mir im Verein der Hochschüler ein Kurs über Psychoanalyse abgehalten. Eines Tages, nach einem Vortrage, sprach mich auf der Gasse ein junger Mann an, mit der Bitte, an mich einige Fragen richten zu dürfen. Er war einer meiner Zuhörer. Es war mir auffallend, daß er seine Neugierde auf der Gasse befriedigen wollte (die schlecht beleuchtet war), da

[1] Vortrag, gehalten in der Ungar. Psychoanalyt. Vereinigung (Freud Gesellschaft) am 9. Mai 1920.

doch jeder Vortrag mit einer langen Diskussion endete. Ich äußerte mich auch in dieser Weise, worauf er erwiderte, daß ein peinlicher Umstand es ihm unmöglich mache, vor der Öffentlichkeit aufzutreten: er fürchte sich nämlich vor dem Erröten. Er gestand bald, daß er eigentlich nichts zu fragen habe, er wolle mich nur bitten, ihn in psychoanalytische Behandlung zu nehmen, denn sein Zustand hätte schon einen krankhaften Charakter angenommen.

In der ersten Stunde, als ich ihn auf die psychoanalytische Grundregel aufmerksam machte, bemerkte Patient nicht ohne Eitelkeit, — die noch eine große Rolle spielen wird — daß er die psychoanalytische Literatur bereits kenne. Er zeigte großes Interesse für Psychologie und Philosophie, war musikalisch und lernte viel. Seine materielle Lage erlaubte ihm nicht, die Hochschulen zu besuchen, er verkehrte aber fast nur mit „Intellektuellen" und in seinen Tagträumen spielte das Weiterstudieren eine große Rolle.

Ich hatte während der Kur öfters Gelegenheit, das Erröten bei ihm in statu nascendi zu beobachten. Das Erröten entstand plötzlich, das ganze Gesicht, die Stirne, der Hals, die Ohren, besonders aber die Nase wurden purpurrot, die erröteten Partien, besonders die Nasenflügel, wurden feucht und glänzten. Zum Schluß machte das Erröten einer — manchmal ganz auffallenden — Anaemie Platz. Wenn er in diesem Zustande sprechen wollte, wurde die Sprache unsicher, heiser, er stotterte. Er erzählte, daß er vor dem Erröten ein starkes Schwindelgefühl habe, ein Angstgefühl überrasche ihn, als ob er sein Gleichgewicht verlieren, als ob etwas ihn mit Gewalt zum Erröten bringen würde.

Die Krankheit des jungen Mannes entwickelte sich etappenweise. Er lieferte zuerst eine Deckerinnerung aus seinem fünften Lebensjahre, wo er, wie er meint, zum erstenmal errötet war. *Als er zu onanieren angefangen hatte, habe das Erröten abgenommen, mit dem Aufhören der Onanie wäre eigentlich die Krankheit ausgebrochen.* Wir werden noch Gelegenheit haben, die Tragweite dieses Momentes zu berücksichtigen.

Die Krankheit machte ihn gesellschaftlich unmöglich. Wenn jemand — im Bureau — an der Tür klopfte, wenn er angesprochen wurde, wenn man ihn vorstellte, wenn über ihn gesprochen wurde, wenn er öffentlich auftreten mußte, wenn er irgend wohin eintrat, wenn er Bekannten begegnete, wenn er auf eine Frage antworten wollte, beim Lösen einer Karte auf der Straßenbahn, . . . errötete er. Wenn er eine „unanständige" Bemerkung hört, sie muß gar nicht in seiner Gesellschaft gefallen sein, so kommt das Erröten zum

Vorschein. Seine Lage ist schon tragikomisch geworden. Die Umgebung kennt schon seine Schwäche und dieser Kreis wird täglich breiter. Er gesteht, daß teilweise er die Schuld daran trägt, denn er macht die Leute im vorhinein aufmerksam, man solle nicht staunen, er werde erröten, man solle der Sache keine besondere Wichtigkeit beilegen. Wird er gefragt, warum er errötet, oder sagt jemand: schaut auf ihn, er wird erröten, dann bricht nach einer kurzen Latenzzeit das Erröten aus.

Ich sage ihm, daß das Erröten eine bestimmte, wenn auch nicht bewußte Ursache und einen Zweck haben müsse, und wenn das Erröten auch in bedeutungslosen Momenten ausbreche, müßten diese doch manches Charakteristische in sich tragen. Nun erinnert er sich, daß er sich während des Errötens für schöner hält. Und so gelangen wir zum Schönheitskomplex des Patienten, der bei ihm eine große Rolle spielte. Er selbst ist mager, nicht schön, aber auch nicht häßlich. Er ist mit seiner Schönheit sehr unzufrieden. Besonders die Nase gefällt ihm nicht. Sie ist für ihn zu groß und zu lang. Sie ist ein wenig dunkler gefärbt als der übrige Teil des Gesichtes, die Lippen ein wenig gedunsen und vorgestülpt. Die Nasenflügel glänzen von Schweißtropfen. Er beobachtete, daß, wenn er rasiert und schön angekleidet ist, das Erröten abnimmt. Im Sommer hält er immer eine Sonnenkur, er läßt sich von der Sonne abbrennen, die Gesichtsfarbe wird dunkler. So fühlt er sich schöner, errötet seltener, und wenn doch, so können die Menschen das Erröten wegen der dunklen Gesichtsfarbe nicht so deutlich bemerken. Er ist sehr eitel. Er kann sich nicht zurückhalten und muß sich auf der Straße in jedem Fenster anschauen. Bei ihm ist diese Gewohnheit zum Sport geworden. In seinen Tagesphantasien ist er schön, hochgewachsen, imponiert, etc. Er hat sogenannte „gute Tage“, an denen die Krankheit nicht so stürmisch ist. So z. B. wenn er etwas „glücklich“ erledigt hat, wenn sein Chef mit ihm oder er mit seiner Arbeit zufrieden ist, wenn er in Gesellschaft Erfolge hat. Er ist dann zum Erröten indisponiert. Er sieht bald ein, daß er zum Erröten besonders in Gegenwart von Vorgesetzten, Vater, oder Leuten, die in irgendwelcher Hinsicht über ihm stehen, disponiert ist. Vor Frauen errötet er ebenso wie vor Männern, vor schönen Leuten eher als vor häßlichen, in unangenehmer Situation eher, als wenn er zum Beispiel gelobt wird.

Es drückt ihn eine ständige Unzufriedenheit, auch sich selbst gegenüber. Obwohl er weiß, daß es nicht der Fall ist, fühlt er sich

doch minderwertig. Ein Wahn wird langsam Herr über ihn, daß man bei gegebener Gelegenheit über ihn spricht, daß man über ihn das und jenes denkt, daß seine Nase glänzt, daß er häßlich sei, unrasiert ist, jung ist, seine Hose nicht gut gebügelt ist, daß er nicht gescheit sei, mit einem Worte ein Glauben, daß man ihn verachtet. Er fühlt, er ist nicht das, was er sein sollte. Und wenn es auch manchmal gelingt, dies künstlich zu unterdrücken, so dauert es nicht lange, und die erste vermeinte Beleidigung reißt ihn wieder in die Krankheit zurück.

Er versucht mit allerlei Kunstgriffen, das Erröten zu verschönern, aber vergebens. Er ist zwar schöner während des Errötens, es wird aber doch auffallend und er wird vor den Leuten lächerlich. Im Bureau z. B. sitzt er immer im „Schatten", auf die Lampe legt er einen dunklen Schirm, auf der Gasse geht er dort, wo Schatten zu finden ist, trägt einen dunkelgefärbten Hut, etc. Wenn diese Kunstgriffe nichts nützen und das Erröten nicht verhindert werden kann, so bückt er sich, als ob er etwas zu suchen hätte: die Leute sollen glauben, daß ihm Blut ins Gesicht gestiegen sei. Oder er fängt an, stark zu husten. Seine „Lieblingsmethode" aber ist das Blasen mit der Nase. Er „trompetet" in sein Taschentuch, „massiert" die Nase, um das Erröten mit etwas zu motivieren.

In der Dunkelheit errötet er nie, sobald und so oft aber eine Lampe angezündet wird oder er aus dem Schatten ins Licht kommt, so glüht auch sein Gesicht auf. Er errötet auch dann nicht, wenn er allein ist, ausgenommen, wenn er sich intensiv eine für ihn unangenehme Situation vorstellt, z. B. daß sein Chef ihm auf etwas gekommen ist, oder wenn sein Vater, seine Mutter ihn mit einer Dame spazieren sehen würde.

In dieser Phase der Analyse kommt Patient zu der Konklusion, daß er deshalb errötet, weil er sich für häßlich hält, er will seine Eitelkeit nicht eingestehen, daß sein Erröten als Rekompensation betrachtet werden könne für die Schädigungen seines Selbstgefühls, wenn er nämlich in die Lage kommt, daß andere sein Äußeres und seinen inneren Wert nicht so schätzen, wie er es gerne hätte.

Er griff also zu Hilfsmitteln, von deren Erfolglosigkeit er sich bald überzeugen mußte. Er probierte es nämlich — wenn eine „gefährliche" Situation eingetreten war — mit der Autosuggestion: er sagte sich, „du bist doch schön, klug, du hast keinen Grund zu erröten", oder aber, „ja, du bist häßlich, dumm", und dann: „Mußt du denn deshalb erröten?" Eine kurze Zeit nützte diese

Methode, er wurde aber bald müde, ständig auf sich selbst aufzupassen und eventuell sein Leben damit zu verbringen. Er mußte schließlich einsehen, was ich ihm während der Kur wiederholt sagte, daß hinter dem Erröten, respektive Schönheitskomplex, andere, tiefere Ursachen verborgen sind. Patient wollte nur schwer von dieser Hilfskonstruktion absehen, hatte er doch schon in der Kindheit viele bittere Stunden, als man seinen Bruder für schöner und hübscher erklärt hatte.

Es liegt auf der Hand, und dies wurde während der Kur vielmals bestätigt, daß beim Patienten der Exhibitionismus eine große Rolle spielte. Er sagte sich selbst: mit dem Erröten stelle ich mich jedem vor, wie schön, wie klug ich doch bin. Der Exhibitionismus zeigte sich — wenn auch verdrängt — in jeder Handlung des Patienten. Sein Benehmen war herausfordernd und auffallend.

Im Anschluß an mehrere Träume kam sein Sexualleben zur Besprechung. Die sexuelle Neugierde war bei ihm sehr früh erwacht. Patient erinnert sich sexueller Beobachtungen bei seinen Eltern und seiner Schwester, mit der er im Alter von fünf Jahren einen Koitus versuchte. Bei der Beobachtung der weiblichen Genitalien berührte ihn peinlich das Fehlen des Gliedes und es entwickelte sich bei ihm das gut gekannte Bild der „Penisangst" (Freud). Er war zehn bis zwölf Jahre alt, als ihm sein Freund erzählte, daß er bereits die Onanie aufgegeben habe. Er gab sehr viel auf diesen Freund und ahmte ihm nach, indem er mit der Onanie anfing. (?) Diese — sehr intensive — Onanie zeigte eine auffallende Ähnlichkeit mit der „Methode", die Patient benützte, um das Erröten zu motivieren („Massieren" der Nase). Er massierte sein Glied so lange, bis eine Erektion, respektive Ejakulation eintrat. Er gab die Onanie mit achtzehn Jahren auf, als er den Koitus versuchte, den er aus „Prinzip" nur mit Prostituierten ausübte. Mit nicht Prostituierten traute er sich den Beischlaf nicht zu versuchen, da er sich vor einem sicheren Fiasko fürchtete. Mit dem Aufhören der Onanie wurde das Erröten wieder akut. Dieser Umstand, dann der Exhibitionismus des Kranken lenkte die Aufmerksamkeit der Analyse auf den Penis. Während der Kur griff Patient wieder zur Onanie und das Erröten wurde seltener. (Die Onanie wurde später ganz aufgegeben.)

Ich habe oben erwähnt, daß Patient das Erröten als einen konvertierten Ausdruck seines Schönheitskomplexes auffaßte. Wir haben gesehen, welche Hilfskonstruktionen er benützte, um dem Erröten vorzubeugen. Er wurde in dieser seiner Meinung deshalb

bekräftigt, weil im Falle eines Erfolges das Erröten seltener wurde. Wir sahen, daß der Kranke mit seiner Autosuggestion bald eine Niederlage erlitten hatte. Während der Besprechung des Exhibitionismus brachte Patient viele infantile Erlebnisse zum Vorschein. Das Sich-Auskleiden war bei ihm eine Lieblingsgewohnheit, er zeigte sich öfters nackt. Seine Aufmerksamkeit lenkte er schon früh auf sein Genitale, das er mit intensivem Interesse auszeichnete. Auf der Straße vor anderen zu urinieren, gehörte zu seinen heißen Wünschen. Durch Erinnerungen und Träume brachte er schöne Beweise für seine Urethralerotik (eine wichtige Quelle seines Ehrgeizes). Ich erwähne hier zwei Kindheitsträume aus der Zeit, als das Erröten ausbrach. (Fünftes bis sechstes Lebensjahr.) „Ich gehe mit einem Manne (Vater) auf der Straße, wir bleiben an der Ecke stehen und ich uriniere in hohem, langem Strahle.“ Ein Angsttraum: „Ich gehe auf der Straße, habe nur ein Trikot an, das bei den Genitalien offen ist. Wenn ich jemandem begegne, ergreift mich eine starke Angst, bis ich endlich erwache.“ Es ist im Traum geschickt verborgen, ob an der offenen Stelle der Penis sichtbar ist oder nicht. (Penisangst.)

Die Analyse lieferte außer diesen Träumen auch andere Beweise, daß der Exhibitionismus und sein gelungener „Körperdialekt“, das Erröten, nur Überdeterminationen und als Glieder einer Kette zu betrachten sind, die die Penisangst mit dem Erröten verknüpfen. Wir werden sehen, daß der Exhibitionismus mit der Penisangst nur als Überbau in Betracht kommt. Es wurde langsam klar, daß der Exhibitionismus, die Onanie, die Urethralerotik nur sekundäre Reaktionsbildungen dessen waren, was als eigentliche Ursache des Errötens betrachtet werden konnte: des Kastrationskomplexes.

Wie ich schon erwähnte, schenkte der Kranke seiner Nase große Aufmerksamkeit. Die Nase war für ihn ein heikles Thema. Tatsächlich war die Nase etwas dunkler gefärbt als die übrigen Teile des Gesichtes. Man konnte ganz deutlich eine Überproduktion der Talgdrüsen am Nasenflügel und dessen Umgebung beobachten. Hatte er selbst oder durch eine zweite Person wahrgenommen, daß die Nase „glänzt“, dann war er verloren: das Erröten trat an diesem Tage bei jeder Gelegenheit unvermeidlich ein. Zuerst versuchte er durch Abreiben mit Benzin den Zustand zu lindern, es nützte nicht, denn die Nase wurde noch rötlicher. (Während der Analyse hat sich auch diese Hypersekretion gebessert.) Der Kranke beklagte sich zeitweise, daß die Nase warm sei, daß von der Nase

warme Luft herauskomme. (Übrigens eine nicht seltene Klage der Neurotiker.) Diese Erscheinung allein — wenn sie wahrgenommen wird — genügt, um das Erröten hervorzurufen, auch dann, wenn der Kranke allein ist. Während der analytischen Kur trat oft als „passageres Symptom" (Ferenczi) Schnupfen auf. (Anschwellung der Nasenmuscheln.) Der Kranke glaubte, daß er eine große Nase habe, fühlte auf der Straße, daß die Leute seine Nase anschauten und mußte erröten.

Dieser „Cyranokomplex" machte ihm großen Kummer. Er geht, — auf dem Wege zur Analyse — obzwar ein kürzerer Weg zur Verfügung steht, auf der Seite, wo die Basilika liegt, und er paßt dort auf, ob die Passanten seine große Nase wirklich beobachten und dadurch glauben, daß er ein Jude sei. Selbstverständlich bieten diese kleinen Ausflüge eine gute Gelegenheit zum Erröten.

Die Nase spielte bei unserem Kranken die Rolle einer erogenen Zone. Er war ein Nasenbohrer und noch jetzt ertappt er sich oft dabei, daß er die Haare aus dem Nasenloch ausreißt. (Onanie.) Die Massage der Nase, mit der er das Erröten in Gesellschaft motivieren wollte, kann nur als Onanieäquivalent aufgefaßt werden. Die Nase gilt als Penissymbol[1].

Wir werden noch sehen, daß die Erbitterung wegen der angeblichen Größe der Nase nur eine Reaktion, eine geschickte Maske der Befürchtung war, daß der Penis klein sei und des Wunsches, daß der Penis groß sein solle. Auf die Erogenität sowie die

---

[1] Eisler (Ein Fall von krankhafter „Schamsucht", diese Zeitschr. 1919, Heft 3) faßt das Erröten bei einem Kranken, dessen Analyse nicht vollständig durchgeführt werden konnte, als Onanieäquivalent, respektive Exhibitionismus auf.

Die Nase als Penissymbol ist bekannt. (Mythologie, Märchen, die Legende von Attila, der in seiner Hochzeitsnacht einer Nasenblutung zum Opfer fiel. Ein physiologischer Zusammenhang zwischen Nase und Genitale ist schon längst bekannt. (Fließ.) Die Tiere bekommen beim Beriechen der Genitalien Erektion. Auch beim Menschen kommt diese Erscheinung, respektive eine sexuelle Überempfindlichkeit der Riechorgane öfters vor, als man glaubt. Es muß angenommen werden, daß auch beim Menschen dieser Reflex (Nase-Genitale) einmal voll entwickelt vorhanden war.

Ich erwähne an dieser Stelle eine interessante Mitteilung von Jung: (Wandlungen und Symbole der Libido) „In l'Oiseau bleu von Maeterlinck finden die beiden Kinder, die im Lande der ungeborenen Kinder den blauen Vogel suchen, einen Knaben, der in der Nase bohrt. Von ihm heißt es: er werde ein neues Feuer erfinden, um die Erde wieder zu erwärmen, wenn sie erkaltet sein wird" („bohren — gebären").

Siehe weiter, Rank: „Die Matrone von Ephesus". Diese Zeitschr. I, Heft 1.

Genitalisierung der Nase wiesen viele Erinnerungen hin, die auf diese Entdeckung folgten. Hierher gehört das Nasenbohren. Dann eine Erinnerung vom fünften Lebensjahre: er sitzt auf dem Knie seines Onkels und dieser macht die Bemerkung: „dieses Kind wäre ganz hübsch, nur die Nase ist zu groß, man müßte ein Stück von ihr abschneiden". Er erinnert sich weiter, daß er einmal, als die Mutter die Menstruation hatte und nur mit einem Hemd bedeckt war, in ihrem Schoß lag. Er drückte die Nase und das Gesicht in ihren Schoß und verspürte einen eigentümlichen Geruch, der bei ihm eine Art von Orgasmus erzeugte. Er versuchte, dieses Gefühl wieder hervorzurufen, so bei einem Dienstmädchen, unter dessen Kleid er öfters kroch, beroch die Genitalien und rieb den Penis am Bein des Mädchens. Dabei soll er öfters Erektionen gehabt haben. Er bewies schließlich den Zusammenhang: Penis-Nase sehr plastisch in einem Traume. „Die Nase wuchs wie der Rüssel eines Elefanten und war mit dem Glied in Verbindung."

Die erwähnten Symptome, die Erscheinungsform des Errötens, wie Röte, Wärme, Turgeszenz, Sezernierung zeigen, daß im Zustande des Errötens das Gesicht im Wege der Verschiebung von unten nach oben, dann mit Hilfe der Verbindung Nase-Genitale genitalisiert wird. Das Erröten entspricht einer Erektion, ersetzt sie, vertritt sie. Patient brachte kräftige Beweise zu dieser Annahme. Im Laufe der Analyse gab Patient den Verkehr mit Prostituierten auf. Er führte ein intensives sexuelles Leben. Legte großes Gewicht auf die Leistungsfähigkeit des Gliedes und je nachdem, wie er mit dieser Leistung zufrieden war oder nicht, änderte sich die Häufigkeit des Errötens. Er machte eine merkwürdige Beobachtung: als er einmal mit seiner Freundin abends spazieren ging, überraschte es ihn selbst, daß in der Dunkelheit das Glied in Erektion kam, im Momente aber, als sie ins Licht kamen, zum Beispiel in den Lichtkreis einer Straßenlampe, die Erektion verschwand. Die Deutung liegt nahe: im Licht fürchtet er sich vor einer Erektion, statt dessen das Erröten, im Finstern darf eine Erektion hervortreten, somit bleibt das Erröten weg.

Das Gesicht spielte bereits in der Kindheit die Rolle eines nach oben verschobenen Genitales. Als er zum ersten Male vom Storch hörte, glaubte er, daß der Storch mit seiner „langen Nase" eine ganz spezielle Rolle habe. Dies realisierte sich in einem Traum (im sechsten Lebensjahr): Eine Riesenbiene mit einem großen Stachel nähert sich ihm. Er will flüchten, kann aber nicht. Angst. Die Biene erreicht ihn und

sticht ihn an der Stirne. Er dachte, der Storch steche die Mutter an der Stirne und das Kind komme auf diesem Wege zur Welt. Patient behauptet, daß es unmöglich ist, daß er in diesem Alter von Pallas Athene Kenntnis hätte haben können. Er hatte weiter auch die Gewohnheit, die Aknes am Gesicht zu kratzen, zu drücken, in den Mund zu nehmen.

II.

Die Analyse des Falles ergibt bis jetzt folgende Erwägungen: 1. Das Erröten ersetzt eine verdrängte genitale Erregung, die in Form des Errötens nach oben verschoben wird und bringt so die genitale Erregung in einer adäquaten Form am Gesicht zum Vorschein. Der Mechanismus ist wie bei der Konversionshysterie. 2. Das Erröten kann die Onanie vertreten. 3. Das Erröten ist eine Form des Exhibitionismus, statt des Penisexhibitionismus eine Exhibition des Gesichtes.

Wir sahen bei dem übrigens sehr intelligenten Kranken, an dessen Äußerem gar nichts Auffallendes war, einen eigenartigen Beobachtungswahn auftreten, indem er immer im Zweifel war, ob sein Äußeres, seine Schönheit, die Nase, das Gesicht, seine Fähigkeiten seinen und den Erwartungen der Umgebung entsprechen. In seinen Tagesphantasien entschädigte er sich reichlich für den „eingebildeten" Mangel. Dieser Mangel muß aber irgendwo eine psychisch reale Wurzel haben, sonst hätte er sich nicht so hartnäckig auf der Oberfläche gehalten.

Es zeigte sich während der Analyse bald, daß hinter sämtlichen Symptomen, nämlich beim Erröten, bei der Furcht, dem Leben und der Arbeit nicht gewachsen zu sein, beim Sinken des Selbstgefühls, ein einziger Komplex verborgen war: die Angst um den Penis, die Befürchtung, daß der Penis zu klein sei, die Penisangst. (Freud.) Patient führt diese Angst auf das dritte Lebensjahr zurück. Diese Penisangst wurde seit der Bemerkung des Onkels noch gesteigert und erreichte ihren Höhepunkt bei den ersten sexuellen Erfahrungen. Das Fehlen des Gliedes bei den Mädchen war für ihn eine peinliche Entdeckung. In den Träumen der Kindheit sah er die Mutter mit zwei Penis. Er verglich sein Glied mit dem der Großen und fand es zu klein.

Die Stabilität des Ichs, von der narzißtischen Phase aus, wird vom Penis genährt, das Selbstgefühl kristallisiert sich sozusagen um den Penis[1]. Das Schämen, bei welcher Gelegenheit

[1] S. Ferenczi: Hysterie und Pathoneurosen. 1919. — Freud: Zur Einführung des Narzißmus. Jahrb. VI, 1914.

immer, ist nichts anderes als das Schämen wegen des Gliedes, wegen seiner Schwäche, Kleinheit oder wegen Funktionsstörungen, mögen diese auch nur psychisch vorhanden sein. Das Schamgefühl war bei unserem Kranken normal entwickelt. Gemäß seinem Exhibitionismus war bei ihm eher eine gewisse Schamlosigkeit vorhanden. Was bei ihm eben auffallend war, das war das stark hervortretende „soziale" Schamgefühl. Die Quelle der beiden, des sexuellen und des sozialen Schamgefühls, ist dieselbe. Das Ich will sich den sozialen Konventionen der Realität anpassen und wenn das nicht geschehen kann, so schämt man sich. Als Quelle und Ausgang dieses Gefühls können wir das Schämen wegen des Gliedes annehmen. Wir konnten diesen Weg bei unserem Patienten sowie auch bei mehreren analysierten anderen Kranken ganz deutlich erkennen.

Die Penisangst trat während der Kur deutlich hervor: er fürchtete sich sehr vor den Hunden, mit der Motivierung, sie könnten den Penis abbeißen. Er mußte während des Beischlafes öfters daran denken, daß die Frau mit einem Messer das Glied abschneiden könnte.

In seinen Träumen war der Penis enorm groß, er prahlte damit vor den Eltern und Verwandten (die Angehörigen verlangen es).

Es stellte sich heraus, daß er am Anfang seines Sexuallebens, nach der Pubertät, Prostituierte nur deshalb aufsuchte, weil diese sich für die Größe des Gliedes nicht interessierten. Seine Liebe zur Freundin wuchs, als sie ihre Zufriedenheit betreffs der Größe desselben ausdrückte.

In den Tagen der Kur, als der Penis als Ichrepräsentanz hervortrat, hatte der Patient folgenden Traum. (Deutung sowie Einfälle des Kranken in Klammern.)

Traum von der urologischen Ordination.

Ich besprach mit drei Freunden ein Rendezvous (Penis und die zwei Hoden), um mit ihnen einen Ausflug zu machen. (Onanie.) Wir kommen in einen Saal. (Ähnlich einem Saal im Nationalmuseum, wo Patient mit dem Vater öfters war. Es war eine Bildergalerie mit Aktbildern. Dann ähnlich einem Panoptikum im Stadtwäldchen, das der Patient mit den Kameraden heimlich besuchte. Dort sah er einen Penis mit luetischem Ulcus und Gangrän. Ein Freund erzählte ihm, wenn man Lues bekommt, so fault das Glied ab. Dann ähnlich einem Saal an der Klinik, wohin er noch als Kind seinen Vater begleitete, dessen Finger dort operiert wurde.)

Es war eine urologische Ordination. (Er ließ im Spital seine Zähne plombieren. Neben dem zahnärztlichen Ordinationsraum war auch der Warteraum für venerische Kranke. Er fühlte, wie er sich vor den Damen, die hier sitzen, schämen würde, wenn er dort hineingehen müßte. Er suchte auch öfters Urologen auf, er fürchtete, daß er krank sein könnte. Er sagte seinen Freunden während der Kur, daß er bei einem Urologen, nämlich bei mir, in Behandlung stehe. Er hatte nie eine Geschlechtskrankheit. Das Ordinationszimmer ist auch die Scheide. [Die Gefahr.])

Ich öffne die Hose und nehme das Glied heraus. Der Penis ist wie der eines Hundes, er ist in einer Lederhülse. Ich nehme den Penis ab, nur die Hülse bleibt zurück. Ich gebe den Penis in ein Lavoir und wasche ihn. Im Lavoir ist Seifenschaum. (Er onanierte oft im Bad, nach der Ejakulation zeigte sich im Wasser „Schaum“. Lavoir: Pessarium der Mutter. Er sah als Kind, wie die Mutter dies aus der Scheide herausnahm, abwusch und zurücklegte.)

Ich nahm das Glied aus dem Lavoir, um es auf seinen Platz zurückzulegen, aber am Glied war Seifenschaum und ich fürchtete mich, es so zu adaptieren. Es könnte noch eine Entzündung entstehen. Dennoch gelingt es mir bald. Plötzlich kommt eine Erektion, das Glied wird riesig groß, ich habe ungeheure Angst. Die Hülse drückt das Glied hinaus. Am Glied ist eine große Ader. Ich ziehe die Vorhaut über die Glans und halte das Glied auf solche Weise zurück. Derjenige Teil des Gliedes, den ich erst abgenommen, dann zurückgelegt hatte, verwandelte sich plötzlich in einen Fisch und war mit Schuppen bedeckt.

Nachträgliche Ergänzung zum Traum:

Ich dachte im Traum: würde ich koitieren, so könnte das Glied in der Scheide bleiben. Angst.

(Achilles, der nur an der Ferse verletzbar war. Im Panoptikum sah er eine Figur, deren Haut mit Hornschuppen bedeckt war. Er dachte damals: Ist das auch am Glied, wie kann man dann damit koitieren? Es bleibt nur die Wahl übrig: entweder ist das Glied geschützt und man kann nicht koitieren oder umgekehrt, aber dann kann das Glied verletzt werden.)

Ich könnte noch eine große Reihe von Einfällen mitteilen, deren Inhalt war: die stereotype Angst um den Penis, die Angst des um den Penis sich kristallisierenden Ichs wegen Fiasko, Minderwertigkeit.

Jeder Angriff gegen das Ich wird mit dem Angriff gegen den Penis identifiziert und umgekehrt. Die Antwort ist eine Erektion, respektive auf dem Wege der Verschiebung das Erröten.

Das Gefühl der Minderwertigkeit, Unfähigkeit, das Gefühl, unten zu bleiben, das Fehlen des Selbstgefühls wurde vom Kastrationskomplex genährt.

III.

Parallel mit dem Kastrationskomplex sind während der Kur auch starke homosexuelle Triebkomponenten zum Vorschein gekommen. Kastriert sein hieß bei dem Kranken: Weib sein. Er schämte sich also, daß er ein Weib sei. Wir finden in allen Fällen von verdrängter Homosexualität — unser Kranker dient als Musterbeispiel — den Drang, entweder sich überall zu zeigen, sich beobachten zu lassen, zu kokettieren, oder die Reaktion, eine Angst, Unsicherheit in Männergesellschaft oder überhaupt in jeder Gesellschaft. Solche Leute erröten wegen jeder Kleinigkeit. Das Erröten solcher unbewußt (passiv) Homosexuellen muß mit denen des weiblichen Geschlechtes gleichgestellt werden.

Bei weiblichen Kranken finden wir dieselbe Erscheinung. Kranke, die im Unbewußten Männer zu sein, die männliche Rolle zu spielen wünschen, benehmen sich wie Kastrierte und schämen sich ihrer Weiblichkeit (Penisneid, Freud). Man kann sich nur der Weiblichkeit schämen, nie, daß man ein Mann ist oder männlich sein will [1].

IV.

Das Erröten gehört zu den Urneurosen der Menschheit und ist bei allen Völkern und Rassen zu finden. Darwin, der während seiner Reise sich davon persönlich überzeugen konnte, beobachtete das Erröten auch bei den Negern und Indianern [2]. Bei den letzteren wird die Gesichtsfarbe dunkler, die Haut wärmer.

---

[1] Adler, Über den nervösen Charakter: „Vielfach baut sich der Drang, der erste sein zu wollen, allen zu imponieren, auf ein Minderwertigkeitsgefühl auf, das sich auf die Kleinheit der Gestalt oder der Genitalien mit Recht oder mit Unrecht bezieht. In der entwickelten Neurose bricht der Patient, mehr weniger entfernt von der Gelegenheit, wo er sich beweisen sollte, durch Arrangement eines neurotischen Symptoms ab. Als ein häufiges Symptom dieser Art konnte ich Zwangserröten beobachten."

[2] Darwin: Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei den Menschen und den Tieren. Stuttgart, 1872. — Ratzel: Völkerkunde. I. — Waitz: Anthropologie der Naturvölker.

Das Alter scheint eine entscheidende Rolle zu spielen. So erwähnt schon Darwin, daß ganz kleine Kinder nicht erröten, obzwar im Zorn auch das Gesicht des Säuglings erröten, besser gesagt, rot werden kann. (Dies kann aber nicht als Erröten betrachtet werden, weil dabei die spezifischen psychischen Erscheinungen, die beim Erröten mitwirken, nicht zu beobachten sind.)

Die Bereitschaft zum Erröten ist in den Jahren der Pubertät am stärksten. Es nimmt dann später ab und kommt im Greisenalter nur selten vor. Wir können den letzten Satz auch so formulieren, daß im Alter, wo die Ichbesetzungen die dominierende Rolle haben, das Erröten nur selten stattfindet, dagegen während der Zeit der Objektbesetzungen das Erröten einen günstigen Boden zu haben scheint. Im narzißtischen Alter, also beim Säugling und bei Greisen, ist das Ich für die Einwirkungen der Außenwelt noch nicht oder schon wenig empfindlich, dagegen während der Pubertät und in der nachfolgenden Zeit, während des Überganges von Ichlibido zur Objektlibido, die psychische Empfindlichkeit gegen die Außenwelt stärker ist.

Wenn wir die Geschlechter in bezug auf das Erröten beobachten, so finden wir, daß das weibliche Geschlecht eher zum Erröten neigt. Zwar ist der Unterschied nicht so groß, wie man im ersten Moment zu schätzen geneigt wäre. Soviel scheint aber sicher zu sein, daß das Erröten beim weiblichen Geschlecht früher anfängt und an Häufigkeit das männliche übertrifft. Die weibliche Pubertät fängt auch etwas früher an, der Narzißmus der Frau ist stärker ausgeprägt als der des Mannes, das Weib ist bei der Objektbesetzung eher Schwierigkeiten ausgesetzt als der Mann. Das Erröten ist bei Psychotikern auch zu finden. Als Arzt einer Geisteskrankenabteilung konnte ich auffallenderweise nur während der Zeit der „Heilungsversuche“ Erröten bei Geisteskranken sehen [1].

Blinde erröten ebenso wie alle anderen Menschen. Ich hatte eigene Beobachtungen in dem Budapester Wechselmannschen Institut für Blinde gemacht.

Die Intensität des Errötens ist verschieden. Manchmal sieht man nur eine leichte rötliche Veränderung des Gesichtes,

[1] Darwin sah bei manchen Idioten Erröten. Kelp (Über künstliches Erröten [Arch. f. Psych. 5]) sah es bei Idioten und in einem Falle von Melancholia agitans.

manchmal aber ist das Gesicht purpurrot gefärbt. Das Erröten kommt entweder stufenweise oder plötzlich, blitzartig. Aber fast in jedem Falle geht dem Erröten eine „Aura“ voraus: ein Gefühl der Unbequemlichkeit, das sich bis zur Angst steigern kann. Diese „Endangst“ macht dann dem Erröten Platz und eigentlich wird durch das Erröten die Angst, die Unlustspannung abreagiert.

Das Erröten kann absichtlich nicht erzeugt und nicht unterdrückt werden [1].

Nimmt das Erröten einen krankhaften Charakter an, so sprechen wir von Ereutophobie oder Ereutomanie. Die Kranken fürchten, daß sie erröten werden, „sie erröten, weil sie sich schämen, daß sie erröten, oder erröten, weil sie fürchten, daß sie erröten werden“ [2]. Dies kann dann einen ständigen unruhigen Zustand erzeugen und die Kranken fühlen sich wie Delinquenten, denen das Urteil verkündigt, aber noch nicht vollstreckt worden ist. Wenn dann die Gelegenheit kommt, bricht das Erröten unvermeidlich aus. Die Krankheit kann eine solche Intensität erreichen, daß die Betreffenden sich von der Gesellschaft fast gänzlich zurückziehen müssen und ihr ganzes Leben gestört wird. Viele sogenannte „Depressionszustände“ haben hier ihre Wurzel.

Das Erröten besitzt auch eine Art Infektiosität: kommt es in einer Gesellschaft vor oder wird darüber nur gesprochen, so kann es auch bei anderen hervortreten. Darwin sagt, — und ich

---

[1] Das sogenannte künstliche Erröten ist kein Erröten „von selbst“. Siehe L. Meyer: Über künstliches Erröten. Arch. f. Psych. 4.

[2] Siehe Gerson: Die Scham. Donáth: Über Ereutophobie. Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych. Bd.VIII. H. 3. Das Erröten als Krankheit wurde zuerst von Casper im Jahre 1846 beschrieben: Denkwürdigkeiten zur med. Statistik. 1846. Berlin. — Pitres et Regis: La phobie de la rougeur. Arch. de Neur. 1891. Sie unterscheiden: 1. Ereutose simple (ohne Angst); 2. Ereutose émotive (mit Verlegenheit); 3. Ereutose obsedante (mit Angst). Nach Pitres et Regis kann während des Errötens unwillkürliches Harnträufeln, Defäkation vorkommen (Beobachtungen bei sieben Männern und einer Frau). — Brassert: Über Errötungsangst. Neur. Zbt. 1899. S. 866. — Stekel: Nervöse Angstzustände. — Friedländer: Zur klinischen Stellung der sogenannten Erythrophobie. Neur. Zbt. 1900. S. 848. Friedländer zitiert Vespa; nach ihm finden wir Erröten von vasomotorischer Natur (Rötung), emotiver Natur (Scham,Verwirrung), intellektueller Natur (Zwangsidee). — W. v. Bechterew (Die Errötungsangst) spricht von Hemmungen im Cortex. Neur. Zbt. 1897. Nr. 9, Landois: Physiologie I, von einem Centrum-bulbo-vaso-dilatatore. — O. Aronsohn (Zur Psych. u. Th. d. krankh. Erröt. B. kl. Woch. 1909. Nr. 31) erwähnt auch die psychoanalytische Behandlung. — Prof. A. v. Luzenberger: Psychoanalyse in einem Fall von Errötungsangst. Zbt. f. Psa. I.

konnte dieselbe Beobachtung machen — daß das Erröten als eine familiäre Krankheit vorkommt.

Finsternis oder Dunkelheit spielt beim Erröten eine interessante und auffallend dominierende Rolle[1]. In der Dunkelheit kommt das Erröten überhaupt nicht oder nur sehr selten vor. Ich habe in dieser Hinsicht mit peinlicher Sorgfalt nachgeforscht und bin zu diesem Resultat gekommen. Wie ich schon erwähnt habe, trat bei unserem Kranken, während er im Kino bei einem Stück von 8 Akten anwesend war, das Erröten achtmal auf und verschwand auch achtmal, sobald es dunkel wurde. In der Dunkelheit ist unser seelischer Zustand ganz anders als im Licht. In der Dunkelheit rekonstruieren wir den Schlafzustand, in dem die Zensur nicht so streng waltet, die Verdrängung ist nicht so stark und die Gelegenheit zur psychischen Abfuhr günstiger und leichter. Man ist in der Dunkelheit allein, also in einem Zustand, wo zum Erröten keine Ursache vorhanden ist. Ebenso schützt gegen das Erröten eine Maske, ein Schleier, ein Fächer[2].

Vor und während des Errötens werden die Augen niedergeschlagen. Das Erröten kann dadurch vermieden oder wenigstens kupiert werden. Nach Stanley Hall ist die „Psychose“, in der Finsternis unsichtbar zu sein, aus der Kindheit zurückgeblieben[3]. Mit dem Augenschließen kehrt das Kind zu dem Stadium zurück, wo das Ich noch mit der Außenwelt identifiziert ist[4].

Das Erröten begleiten verschiedene physische und psychische Symptome. Wir sahen bei unserem Kranken das Erröten am Nasenflügel anfangen und sich in der Umgebung der Nase verbreiten. In den meisten Fällen wird das ganze Gesicht, Ohren und Hals miteingezogen. Vor dem Erröten wird am ganzen Körper oder nur an den errötenden Stellen ein Kribbeln der Haut verspürt. Es kommt wahrscheinlich davon, daß ursprünglich das Erröten am ganzen Körper entstand, im Laufe der Zeit aber unter der Wirkung der verschiedenen äußeren und inneren Verdrängungsmotive sich am Gesicht lokalisierte. Die Spuren essen sind aber nur in der Form des Kribbelns zurückgeblieben. Das Kribbeln kann sich zum Jucken steigern. Manche Forscher, so Darwin haben manchmal das Erröten des ganzen Körpers

[1] Havelock Ellis (Geschlechtstrieb und Schamgefühl) zitiert M. Gießler: Der Einfluß der Dunkelheit auf das Seelenleben des Menschen.

[2] Moll: Der Hypnotismus.

[3] Zitiert nach Havelock Ellis: Geschlechtstrieb und Schamgefühl.

[4] Ferenczi: Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes.

beobachtet. Darwin[1] ist der Meinung, daß das Erröten Überbleibsel einer auf den ganzen Körper sich erstreckenden Erregung sei. Die Lokalisation am Gesicht ist schon die Folge der geschlechtlichen Auslese.

Das in der Dermatologie beschriebene Erythema ex pudore kann auch zum Erröten gerechnet werden.

Röte, Wärme, Turgeszenz und Saftausscheidung an der Hautoberfläche sind klassische Erscheinungsformen der libidinösen Erregung verschiedener Organe. Wir haben es also beim Erröten mit der durch Regression reaktivierten libidinösen Erregung der Haut zu tun. Durch die Neurose (Konversion) wird diese auf phylo- und ontogenetischem Wege erworbene libidinöse Funktion der Haut wieder in Aktion gesetzt.

Partridge[2], der mehr als hundert Beobachtungen machte, erwähnt noch folgende Merkmale beim Erröten: Zittern, Schwäche der Gliedmaßen, Hitzegefühl, Klemmen in der Brust, Frösteln, Schwindel, Brennen der Augen, Ohrensausen, Jucken, Herzklopfen. Psychische Begleiterscheinungen: Angst, Furcht vor dem Erröten, das Gefühl, daß man das Gleichgewicht verliert, ein Gefühl der Unbeholfenheit und allgemeine Unruhe. Wie ich schon erwähnt habe, finden wir alle diese Erscheinungen im Aura, das Erröten gilt schon als motorische Abfuhr der Erregung.

Alle diese Erscheinungen vor und während des Errötens sind mit den bei der Angstneurose und Angsthysterie gefundenen analog. Ebenso finden wir die Analogie mit den Erscheinungen vor und während des Koitus. Wir können danach das Erröten auch als eine Art Libidostauung betrachten, die eben mit dem Erröten ihr Ende hat. Der Mechanismus des Errötens entspricht einer Konversionshysterie, seine Erscheinungsform einer Zwangsneurose und ist als eine autoerotische, im Wege der Regression sich immer reaktivierende libidinöse Funktion der Haut zu betrachten. Auch Stanley Hall ist der Meinung, daß das Erröten eine genitale Hyperaemie ersetzt, die von unten nach oben verschoben worden ist[3].

Die Autoren, die sich mit dem Problem des Errötens beschäftigten, äußern sich im allgemeinen so, daß das Phänomen zustande kommt, wenn jemand in sexueller oder sozialer

[1] l. c.

[2] Zitiert nach Havelock Ellis.

[3] „Die Erektion ist das Erröten des Gliedes.“ Zitiert nach Havelock Ellis.

Hinsicht bedroht wird. Sie unterscheiden scharf die sogenannte sexuelle Scham von der sozialen, arbeiten nicht mit dem Begriffe der Libido, mischen Bewußtes und Unbewußtes zusammen (wenn sie überhaupt vom Unbewußten sprechen). Dann unterliegen viele dem Banne ihrer Vorurteile, betrachten die Scham vom Gesichtspunkte ihrer Weltanschauung und geraten auf philosophische Irrwege[1]. Sämtliche Autoren gehen von der sexuellen Scham aus. So Gerson, Havelock Ellis (das Erröten ist die physiologische Ergänzung des Schamgefühles). Es ist wohl richtig, daß sexuelles Beobachtetwerden, die Verletzung des Schamgefühls, sexuelle Andeutungen, Ertapptwerden bei sexuellen, erotischen Tätigkeiten etc. Erröten erzeugen können. Damit ist aber das Phänomen nicht gelöst, nur die Erscheinung makroskopisch beschrieben, nicht gesprochen von Fällen, wo solche Ursachen nicht zu finden sind. Soweit können wir bei der makroskopischen Beschreibung mit ihnen gehen, daß je nach der gegebenen und momentanen Beschaffenheit der Ichzensur das Erröten hervortritt, wenn eine plötzliche genitale Erregung erzeugt, verdrängt wird und letzteres nicht gelingt. Wenn die Ichzensur den triebmäßigen Ablauf einer Erregung nicht gestattet, so regrediert diese Erregung und sucht ein anderes Ausdrucksmittel und dies wäre eben das Erröten, als formell der sexuellen ähnliche motorische Abfuhr. Das physiologische Entgegenkommen ist phylo- und ontogenetisch bedingt. Das Erröten wäre dann als Äquivalent einer Erektion (des Penis oder der Klitoris) zu betrachten[2].

Der oben angegebene Mechanismus des Errötens gibt nur eine Erklärung ad hoc, genügt aber nicht, wenn wir sämtliche Bedingungen des Errötens erklären wollen. Havelock Ellis will die Scham von zwei Wurzeln ableiten. Erstens von der ursprünglichen Furcht des weiblichen Geschlechtes gegenüber dem Koitus. Danach wäre die Scham eine Art Verteidigung, Abwehr. Die Zweite wäre eine soziale, eine Furcht, daß der Anblick der Genitalien — wegen des in der Nähe befindlichen Afters — bei dem Mann Ekel erzeugen könnte. H. Ellis begnügt sich mit diesen „Deckursachen“ und will sich weiter nicht einlassen: warum soll dieser Umstand Ekel erzeugen? Freud hat sich mit diesem Problem in einem Aufsatz („Das Tabu der Virginität“[3]) beschäftigt, wo er darauf hinweist, daß der Koitus für die Frau

[1] Dr. Burgeß: Die Physiologie oder der Mechanismus des Errötens. 1839.

[2] In der Umgebung von Miskolcz (Ungarn) sagt man: erröten bis zur Spitze seines Gliedes. (Mündliche Mitteilung von Dr. J. Hárnik.)

[3] Sammlung kl. Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge 1918.

das Aufgeben ihrer (an die Klitoris gebundenen) Männlichkeit bedeutet. Nach Freud muß das Weib, wenn sie beim Verkehr nicht anaesthetisch sein soll, ihren „Penisneid" überwinden und die Empfindlichkeit der Klitoris der Scheide übergeben. (Freud zählt den Penisneid dem Kastrationskomplex zu.)

Gerson weist darauf hin, daß der Schamgürtel bei den Wilden ursprünglich dazu diente, die Erektion des Gliedes zu verhindern. Er meint, daß sie sich der Erektion des Gliedes schämen, und das Weib schämt sich, weil sie eben nichts hat, wessen sie sich schämen könnte.

Wir sahen bei unserem Kranken, daß die primäre Ursache des Errötens eine endopsychisch wahrgenommene Insuffizienz des Gliedes, „Penisangst", kastriert = Weib zu sein, war. Wir können also annehmen, daß die primäre Ursache der Scham beim Weibe das Fehlen des Gliedes sei, bei dem Manne die Penisangst, das Gefühl der Minderwertigkeit des Gliedes, mit einem Worte die Kastration.

Das Gesicht ist am besten geeignet, das Genitale zu vertreten, da es ein Körperteil mit starker libidinöser Besetzung ist. Eklatante Beweise liefert dazu die Traumsymbolik[1].

Wir haben eine gemeinsame Wurzel zur Erklärung des Errötens gefunden, wo es wegen Verdrängung einer genitalen Erregung, resp. wegen sexueller Scham auftritt. Für pathologische Fälle, dann für weitere Erscheinungsbedingungen des Errötens reicht diese Erklärung noch nicht ganz aus. Mit manchen Ergänzungen werden sich auch diese von derselben Wurzel ergeben.

Wir kennen solche schamhafte, schüchterne Menschen, die bei jeder Gelegenheit, wenn sie in einer Gesellschaft, vor der Öffentlichkeit eine wie geringe Rolle immer spielen müssen oder vor einem „Höheren" stehen, schamhaft erröten. Diese geben viel auf Meinungen anderer und sind in dieser Hinsicht sehr empfindlich.

Sie verstellen sich allerdings und zeigen sich bescheiden. Aber in ihren Tagesphantasien sind sie unbescheiden, tapfer, haben Erfolge und verschaffen sich Genugtuung je nach ihrer sozialen Stellung. In dem Moment, wo sie sich der Realität gegenüber finden, erröten sie, die Phantasie wird abgebrochen, da der

---

[1] Ferenczi: Hysterie und Pathoneurosen.

Ausführung dieser Phantasie auch die Ichzensur Hindernisse in den Weg stellt[1].

Jeder hat mit seiner Umgebung eine gewisse Relation. Im Laufe der Zeit und der Erziehung entwickelt sich eine Tendenz, wirklich oder scheinbar sich den sozialen Konventionen oder den eigenen Ichidealforderungen anzupassen. Das Idealich soll nach Freud ein Faktor sein, an dem man die Gefühle und Handlungen mißt. Das Ichideal birgt in sich immer etwas Gewissen, das ständig darauf achtet, dessen Anforderungen zu entsprechen. Sündigt man gegen das Ichideal, so schämt man sich. Wenn man plötzlich in eine Situation geraten ist, wodurch das Ichideal oder das soziale Ideal verletzt wurde oder fehlt man gegen die Etikette, Geschmack, gutes Benehmen, moralische Konvention, so schämt man sich und es folgt dem Schämen zumeist das Erröten[2].

Man kann aber auch erröten im Falle einer Beleidigung, wenn man sich unschuldig fühlt, wenn man verschmäht, verurteilt, beleidigt, ja sogar wenn man gelobt wird. In allen solchen Fällen erzeugt die endopsychische Wahrnehmung der Herabsetzung oder des Herabsinkens des Selbstgefühls das Gefühl der Minderwertigkeit, das Erröten. Diese Wahrnehmung wird in die Außenwelt projiziert und als eine Art Beobachtungswahn formuliert. Wir erkennen in der Herabsetzung oder im Herabsinken des Selbstgefühls die gemeinsame Wurzel aller Art von Schämen und Erröten.

Nach Freud[3] hat das Selbstgefühl drei Anteile: der eine Teil ist der Rest des kindlichen Narzißmus. Der zweite ist das Bestreben, dem Ichideal zu entsprechen. Der dritte Anteil soll das Gefühl der Befriedigung der Libido am Objekte sein. Besonders der letztere soll geeignet sein, für die Verletzungen des primitiven Narzißmus zu entschädigen.

Die Frage ist jetzt aufzuwerfen, warum auf die Schädigung welchen Anteiles dieses Selbstgefühls immer, das Gefühl des Schämens, resp. des Errötens folgt.

---

[1] Das Leben schafft groteske Fälle. Ein 24jähriges Mädchen, die ständig gebückt geht, errötet sofort, wenn sie sich aufrichtet.

[2] Darwin: Empfindliche Rücksicht für die Meinung und ganz besonders für die Geringschätzung anderer, ursprünglich in Beziehung auf unsere persönliche Erscheinung, speziell unseres Gesichtes und in zweiter Linie, durch die Kraft der Assoziation und der Gewohnheit, in bezug auf die Meinung anderer über unser Betragen.

[3] Freud: Zur Einführung des Narzißmus.

Bei unserem Kranken war dies klar zu durchschauen. Wir sahen, daß der Narzißmus, das Selbstgefühl des Kranken durch den Kastrationskomplex stark beeinflußt war. Der primäre Narzißmus hängt innig mit der Intaktheit der Genitalien, insbesondere des Gliedes und dessen Funktionen (Erektion, Urinieren etc.) zusammen. Nur später im Laufe der Entwicklung und Erziehung gesellt sich zum primären Narzißmus das Ichideal und ersetzt sozusagen den ersteren. Die Störungen der Verwendung der Libido am Objekt, das Gefühl, den Fordernissen des Ichideals nicht entsprechen zu können, entstehen auf Kosten des primären Narzißmus, und rufen das Herabsinken des Selbstgefühls und das Schämen und Erröten hervor. Ferenczi[1] macht uns auf die innigen Beziehungen, die zwischen dem Genitale und dem narzißtischen Ich bestehen, aufmerksam, indem er schreibt: „Mit Bestimmtheit können wir annehmen, daß zwischen dem Genitale und dem narzißtischen Ich (Freud) zeitlebens die allerintimsten Beziehungen bestehen bleiben, ja, daß das Genitale vielleicht überhaupt der Kristallisationskern der narzißtischen Ichbildung ist. Als psychologische Bestätigung dieser Annahmen dient uns die weitverbreitete Identifizierung des Ich mit dem Genitale in Träumen, in der Neurose, in der Folkore und im Witz.“

Freud[2] macht uns auf die Erfahrung aufmerksam, „daß die Reaktion der Beschämung so innig mit der unfreiwilligen Harnentleerung verbunden ist“ (täglichen wie nächtlichen) und nicht, wie man erwarten sollte, ebenso mit der Stuhlinkontinenz. Die Harninkontinenz ist für das Bewußtsein auch nur eine funktionelle Schwäche des Gliedes und gesellt sich zum Komplex der Kastration. Es wäre nach dem Gesagten erklärlich, weshalb eine Schädigung des Selbstgefühls, also ein Hindernis der ‚psychischen Erektion‘, eine adäquate Rekompense sucht und sie am Gesicht findet, indem dort eine Erektion, das Erröten erzeugt wird. Das Gesicht wird auf diese Weise genitalisiert. Wir wissen von Ferenczi, daß die Identifizierung des Ich mit dem Gesicht allgemein ist: die Identifizierung des ganzen Ich mit den Gesichtspartien ist etwas allgemein Menschliches. Es ist nur wahrscheinlich, daß die in der Sublimierungsperiode vor sich gehende Verlegung libidinöser Regungen ‚von unten nach oben‘, (Freud) die zunächst nur exhibitionistische Sexualrolle des

---

[1] Ferenczi: Hysterie und Pathoneurosen.

[2] Freud: S. kl. Schr. IV. Aus der Geschichte einer inf. Neurose. Seite 682. Note.

Gesichtes — wahrscheinlich mit Hilfe der lebhaften Gefäßinnervation — sekundär genitalisiert.

Historisch steht der Narzißmus der autoerotischen Phase sehr nahe. Es wäre damit erklärlich, weshalb in solcher Situation zur motorischen Abfuhr eine auch zur Exhibition geeignete Stelle, das Gesicht, benützt wird[1].

---

[1] Ich entnehme aus Darwins Arbeit folgende Zeilen: „Die Hypothese, die mir die wahrscheinlichste zu sein scheint, obschon sie zuerst voreilig erscheinen könnte, ist die, daß scharf auf irgend einen Teil des Körpers gerichtete Aufmerksamkeit die gewöhnliche und tonische Zusammenziehung der kleinen Arterien dieses Teiles zu stören geneigt ist. Infolge hiervon werden diese Gefäße zu solchen Zeiten mehr oder weniger erschlafft und augenblicklich mit arteriellem Blute erfüllt. Diese Neigung wird in hohem Grade verstärkt worden sein, wenn die Aufmerksamkeit während vieler Generationen häufig auf denselben Teil gewendet worden ist, und zwar dadurch, daß die Nervenkraft nur durch die Kraft der Vererbung leicht gewohnten Kanälen entlang fließt. So oft wir glauben, daß andere unsere persönliche Erscheinung geringschätzen oder auch nur beachten, wird unsere Aufmerksamkeit lebhaft auf die äußeren und sichtbaren Teile unseres Körpers gelenkt und von allen derartigen Teilen sind wir im Gesicht am empfindlichsten, wie es ohne Zweifel während vieler vorausgegangener Generationen der Fall gewesen ist. Wenn wir daher für den Augenblick einmal annehmen, daß die Haargefäße von scharfer Aufmerksamkeit beeinflußt werden können, so werden diejenigen des Gesichtes im höchsten Grade empfindlich geworden sein. Durch die Kraft der Assoziation werden dann dieselben Wirkungen einzutreten geneigt sein, so oft wir denken, daß andere unsere Handlungen und unseren Charakter beachten oder beurteilen." — Ferenczi betrachtet das Erröten als ein Materialisationsphänomen. (Hysterie und Pathoneurosen.)

Über eine Psychose nach Staroperation.

Von **Paul Schilder**, Wien.

Der Psychoanalytiker hat selten die Möglichkeit, das gesamte Material mitzuteilen, auf das er seine Schlüsse gründet. Die Psychose, über die ich berichten will, bietet so klare und eindeutige Befunde nach kurzer Beobachtungszeit, daß eine aktenmäßige Darstellung möglich ist. Schon aus diesem Grunde ist die ausführliche Mitteilung der Krankengeschichte gerechtfertigt.

Marie H., 53 Jahre alt, ledig, in der Psych. Univ.-Klinik vom 28. August bis 10. November 1921.

Nach den Angaben des Bruders war die Patientin immer eine timide, ängstliche und scheue Natur. Sie war durch diese Eigenschaft in ihrer Karriere als Opernsängerin behindert. Sie fürchtete sich stets vor Einbrechern, verriegelte sorgfältig die Türen, schaute unter das Bett und dergleichen mehr. Sie fühlte sich häufig durch Intriguen ihrer Kollegen beeinträchtigt. Trotz verschiedener Anträge und wechselnder Liebesbeziehungen konnte sie sich nicht zur Heirat entschließen. Seit 15 Jahren ist sie als Gesangslehrerin tätig und übt ihren Beruf mit großem Interesse aus. Seit zwei bis drei Jahren ist sie im Klimakterium. Seit dieser Zeit ist sie empfindlicher, ist häufig niedergeschlagen und weint viel. 1919 trat im Anschluß an eine Grippe eine Sehstörung auf, welche als Katarakt bezeichnet wurde. Mit dem Auftreten der Sehstörung wurde sie menschenscheu, mißtrauisch, glaubte ihre Umgebung nütze sie aus und geriet bei geringfügigen Anlässen in Weinkrämpfe. Die Familienanamnese ist belanglos, nur ein Onkel soll sich mit hochfliegenden Plänen getragen und Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen entwickelt haben.

Nach den Befunden der Zweiten Augenklinik bestand bei der Patientin rechts ein reifer, links ein fast reifer Altersstar. Am 22. August wurde der rechte Star extrahiert. In der Nacht darauf war die Patientin bereits sehr unruhig. Am 24. August traten nächtliche Erregungszustände auf, die Patientin fürchtete, es würden Männer

in ihr Zimmer dringen. Am 26. August ist sie sehr unruhig, hört Gespräche, in denen sie verleumdet wird, „was sie alles Dank ihres geübten, außerordentlichen Gehöres wahrnimmt.“ Am 28. August tobt sie förmlich, schreit um Hilfe vor eindringenden Mördern, ängstigt sich über einen zweijährigen Knaben im Nebenzimmer, der ihr Pfeffer in die Augen streuen wolle. Eine Klosterfrau wolle sie mit der Peitsche schlagen. Sie wird in die psychiatrische Klinik verlegt.

Am 29. August schreit sie: „Ich bin ermordet, ich werde auf der Polizei alles verraten, Herr L., das ist sehr undankbar von ihnen!“ Sie mußte beschränkt werden, die Augen hält sie krampfhaft geschlossen. Am nächsten Tag ist sie ruhiger und erklärt, es seien ihr viele übel gesinnt gewesen, man schimpfe über sie, haue ihr rechts und links Ohrfeigen herunter, sie hörte auch: „Tu nur die Alte erschlagen, das wär ein guter Schinken!“

3. September. „Man hat mir gesagt, daß man mich für anatomische Zwecke braucht, aber nur unter der Bedingung soweit, daß ich wieder lebe.“ „Ich bin schon dreimal mit dem Quartier verwechselt, man hat mir die Zunge abgeschnitten.“ „Herr und Frau W. haben gesagt, daß sie mich frisch und gesund machen werden.“

Am 5. und 6. September klagt sie, man tue ihr nachts etwas an, sie sehe große Schwaben. Sie sehe Viecher, die 6 cm lang sind. Sie bezeichnet diese als „Schimmelgische“.

7. September. Die Patientin ist örtlich mangelhaft orientiert (Abteilung für Augenkranke). Zeitlich annähernd. Sie ist geordnet, erzählt jedoch weitschweifig bei abspringendem Gedankengang. Auf ein Gespräch in ihrer Umgebung aufhorchend: „Sehen Sie, die sprechen davon, daß ich verdammt werde. Sie wollen mich hinausschmeißen.“ Sie bittet den Arzt, er möge ihr selbst Wasser geben, die Schwestern hätten ihr etwas Schleimiges in die Milch getan. „Ach Gott, wenn nur hier einmal jemand mein Essen untersuchen wollte.“ Vor einigen Tagen habe sie Katzengulyas bekommen. Plötzlich: „Sagen Sie mir, zu was werden mir denn oben im Bett immer schimmerige Schwaben aufgehängt?“ „Ich sehe die Tiere nicht, ich spüre sie aber, mein Bett ist ja schon ganz überseucht von Schmutz. Jeden Abend kommen Leute herein und schmeißen mir Tiere ins Bett, einmal hat man mir ein ganz Zerstückeltes eingegeben. Wenn ich so ruhig liege, so höre ich bald auf der einen, bald auf der anderen Seite etwas, das kommt infolge meines Gesangsunterrichtes, ich höre, wie über mich geschimpft wird! „Das alte Gestell, die bildet sich was ein, die

will noch jung sein und hüpft herum, was will denn das Stangelwerk, eine abgeschnittene Nase hat sie auch.“ Man hat mir einen Schnitt in den Bauch gemacht und Knödeln hineingesteckt. Ich habe die Augen zugepreßt, damit sie mir sie nicht ausstechen. Man hat mir die Zunge abgeschnitten, damit ich nicht mehr singen kann, die Ohren abgestutzt und gesagt, was braucht denn die so schöne Ohren. Mein Arm ist zweimal gebrochen worden, die Brüste haben sie mir abgeschnitten, und Schinken haben sie mir aus dem Hintern geschnitten.“ Auf den Einwand, daß sie doch noch heil im Bette liege: „Ja, das weiß ich selbst nicht, wie das zugegangen ist, das ist seit damals.“ Sie bringt nun eine wahnhaft verfälschte Schilderung der Operation: „Da sind zwei Schwestern auf mich losgegangen, haben mich auf einen Tisch niedergedrückt, dann habe ich gespürt, wie mir etwas an der Schläfe eingespritzt wird und wie etwas abgeschnitten wird. Dann haben sie mir dle Haare angezündet, daß sie ganz weiß geworden sind. Man hat mir etwas in den Mund getan, damit die Stimme immer leiser wird. So etwa, wie Regentropfen fallen.“ Zwischendurch gibt sie einen recht geordneten Bericht von dem Beginne ihrer Augenerkrankung. Um diese Zeit sieht sie rechts Finger in etwa 50 cm, links in etwa 20 cm Entfernung.

Am 10. September wird die Patientin ruhiger, am 11. September berichtet sie eingehender von den beschimpfenden Stimmen, die sie nach der Operation gehört hat. Sie betont, daß sie nie etwas gesehen habe. Die Einsicht ist keine vollkommene.

In den nächsten Tagen wird die Patientin noch wesentlich ruhiger. Während sie früher auf Gehöreindrücke aus der Umgebung lebhaft mit heftiger Widerrede, Bitte um Aufklärung und dergleichen reagiert hatte, liegt sie jetzt ruhig, in sich gekehrt zu Bette. Sie erinnert sich nur sehr unvollkommen an die am 7. September geäußerten Wahnideen und Halluzinationen. Einzelne stellt sie sogar in Abrede. Die Operation wird jetzt richtig gewertet „und heute ist die ganze Nacht mit Elektrizität an mir gearbeitet worden, man wollte versuchen, wieviel Volt ich aushalte. Die Fräuleins haben gesagt, merkwürdig, die hält 30 Volt aus. Heute bin ich ganz müde und zerschlagen davon.“ Das Gefühl, elektrisiert zu werden, sei ganz deutlich gewesen. Sie beklagt sich, man werfe ihr Schmutzkugeln auf das Bett, um den Anschein zu erwecken daß sie das Bett beschmutze. Sie hört, wenn auch seltener beschimpfende Stimmen: „Schlampen, Fotz, Hur.“

26. September. Seit einigen Tagen häufig unbestimmter Angstaffekt. Sie äußert Furcht vor einer Operation, sie wisse selbst

nicht, was man ihr antun wolle. Vielleicht werde man ihr wieder den Bauch aufschneiden. Sie ist mißtrauisch und ablehnend.

11. Oktober. Ist seit einigen Tagen sehr heiter. Das Frühere läge wie ein Traum hinter ihr. Es ginge ihr sehr gut. Sie ist ausgesprochen hypomanisch, läuft zu den Ärzten, dankt ihnen für die Verlegung auf die ruhigere Abteilung. Abspringend sprudelnd lebendig; „ich bin immer lustig, war aber immer mehr für mich, nur die Mutter war meine Freundin." Erzählt eingehend ihre Lebensgeschichte. Berichtet optimistisch über ihre Vergangenheit.

Es muß hervorgehoben werden, daß der Wundverlauf und die weitere Entwicklung nach der Staroperation durchaus günstig vonstatten gegangen sind.

Am 16. September wird eine eingehende Katamnese mit ihr aufgenommen. Sie bestätigt zunächst alle ihre Äußerungen aus der Zeit der Psychose. „Ich glaube, wenn ich auf einer Frauenabteilung gewesen wäre, wäre es nicht passiert!" Sie war nämlich in der Augenklinik aus Platzmangel in ein Einzelzimmer der Männerabteilung gelegt worden. Seit der Blindheit habe sie ein sehr feines Gehör, schon zu Hause hatte sie das Gefühl, man spreche über sie. Zur Lebensgeschichte: Sie hat seit 21 Jahren ein Verhältnis, seit zwei bis drei Jahren ist der Geschlechtsverkehr eingestellt, weil er herzleidend ist. Gutes Einvernehmen. Die Patientin ist noch immer heiter und hypomanisch.

2. November. Die Hypomanie ist milder geworden. Die Patientin ist heiter und zugänglich. Sie macht gelegentlich einer Vorstellung in einer Vorlesung eine Reihe neuer Angaben, die sie am nächsten Tag systematisch ergänzt.

In der Augenklinik hörte sie Beschimpfungen und Drohungen. Sie hatte Angst vor den Schwestern.

In den ersten Tagen ihres Aufenthaltes an der Klinik rief sie nach ihrem Augenarzt, daß er sie beschützen solle. Sie hatte Angst, daß ihr der Bauch aufgeschnitten werde. Sie befürchtete, sie werde zu Ausstellungszwecken präpariert, Gedärm, Herz, Lunge sollte herausgenommen, sie selbst einbalsamiert und als Schauobjekt in der Schweiz verwendet werden. Sie sah die Vorbereitungen, die Ärzte hielt sie für Schlächter. Dr. H. war sehr groß und hatte rotes Haar. Sie dachte, man wolle sie in der Mitte auseinanderspalten. Sie sollte zerstückelt und das Fleisch als Delikatesse verkauft werden. Sie hatte Angst, daß man ihr die Augen aussteche, die Brust, die Zunge, das Gesäß herausschneide. Dann spürte sie ganz deutlich, wie man ihr Nase, Zunge, Brüste wegschnitt, sie hat auch eine Frau gesehen, welche ihr

die Brüste weggeschnitten hat. Später wollte man ihr auch die Geschlechtsteile herausnehmen. Sie sagte sich aber „ich will leben“. Sie hielt sich ohnedies, seitdem sie schlecht sah, für eine lebende Leiche. Etwas ähnliches hatte ihr eine Dame gesagt, als die Patientin begann, über Sehstörungen zu klagen, und jetzt, sagte sich die Patientin, will man mir auch das noch nehmen, dann bin ich tot für die Welt. „Ich habe so einen furchtbaren Drang nach Leben gehabt, ich hielt mich für tot, wenn man mir meine Reize wegnimmt (lachend). Es war so, wie wenn man mir sagte, wozu brauchst du das, du hast ohnedies keine Augen, du brauchst nicht zu leben. Ich hörte, wie der Arzt sagte. Machen wir's bei einer anderen. Meinetwegen, dachte ich mir, ich will noch leben.“ Sie sah den Dr. M. angebunden am Gitterbett, man schnitt von ihm ein Stück nach dem anderen herunter. Die Patientin weinte sehr und beschuldigte dessen Mutter, sie sei schuld daran, weil sie verbreitet hatte, er sei kein guter Arzt. Sie dachte, die Leute würden tot gemacht. Bei der neben ihr liegenden Patientin B. wurde eine Knochenplatte vom Schädel genommen. Man setzte ihr Gips aufs Hirn. Sie dachte, „ich lass' mir nichts machen.“ Einmal war es, wie wenn man ihrem Bruder auch etwas machte. Man wollte sie auch ins Wasser werfen, dann dachte sie wieder, man wolle das Zimmer überschwemmen und sie ertränken. Die Ärzte sagten: „Gott, sie lebt noch immer!“ Man hat sie auch mit heißem Öl übergossen. Dann sagten die Leute: „Gott sei Dank, jetzt ist sie wieder mägerer.“ Einmal schob man ihr einen Sack ins Bett mit allen möglichen Dingen, mit Mäusen, Fliegen und dergleichen, damit sie rebellisch werde, wenn sie liegt. Sie fühlte es deutlich und dachte, ein Tischler, der im Hause arbeitete, hätte es gemacht. Ein Mann ging vorüber und sagte: „wir werden die H. in dem Sack wegtragen, damit sie aus der Klinik kommt.“

Dann dachte sie, sie könne die Leute mit ihrem Blicke bannen und ihr Selbstbewußtsein hob sich, Einmal sah sie drei Tiere, einen weiß-gelbgefleckten Jagdhund (so einen hatte sie auf dem Lande), ein großes Tier mit einem Rüssel und ein kleineres Tier. Der Hund wollte sie zerfleischen, das Tier mit dem Rüssel, sie um den Leib nehmen und in die Luft werfen, sie bannte diese Tiere, so daß sie still stehen bleiben mußten.

Einmal sah sie sich aufgebahrt, sah gedruckte Partezettel, sie sah das alles deutlich, ebenso wie das Panoptikum. Zwei amerikanische Ärzte waren auch da. Über ihr war ein Feuer, ein Messer sollte auf sie geworfen werden. Sie fuhr mit dem Bette

darunter hinweg. In dem Bett daneben lag ein Rabbiner mit Schal und Tuch. Alles, was sie sah, war ganz deutlich, die Farben waren wie sonst, an Kleidern, die ihr geschenkt wurden, sah sie ein besonders prächtiges Rot und Blau. Sie sah phantastische Aufzüge mit Speeren und Schildern. Sie zogen durch das Zimmer und machten merkwürdige Bemerkungen vom Totschießen. Auch Aufhängen wollte man sie. Dann sah sie Kleider, Hüte und Schmuck. Man wollte ihr diese Dinge zum Präsent machen. Sie waren zum Teil dunkelrot, aber auch lichtblau und weiß. Sie dachte, daß man ihr diese Geschenke wieder wegnehmen wollte. Man schenkte ihr eine kleine Kirche und einen kleinen Tempel. Alles war sehr hübsch ausstaffiert, sie sollte es zum Geschenk bekommen. Dann mußte sie aber würfeln und man sagte, gerade ein Auge fehlt, sonst hätte man ihr den Tempel geben können. Kirche und Tempel waren Präsente, weil sie wieder sehend geworden war. Die Patientin sah mit großem Bedauern, wie man den Tempel wegtrug. Hiezu bringt die Patientin den Einfall, der Mann, mit dem sie so lange lebe, sei Katholik, vor einiger Zeit habe sie günstige Gelegenheit gehabt, einen Juden zu heiraten, habe aber aus Rücksicht für den langjährigen Freund verzichtet. Dann wollte man sie in den Kanal werfen, wo sehr viele Ratten waren, die sie zerfressen sollten. Diese Ratten hat sie gesehen. Sie waren mehr als spannenlang, es waren mindestens acht Stück, sie hörte das Geschrei einer anderen, die statt ihrer hinunter geschickt wurde. Dann wurde sie von Frauen geprügelt. Wenn man ihr etwas wegschnitt, sagte man ihr, sie sei dick genug.

Sie sollte durch Elektrizität geprüft werden (erzählt das in vielen Einzelheiten), sie wollte sich aber nicht zwingen lassen sie konnte alle auslachen.

Sie hat auch ein Kind bekommen, es war spannenlang, man nahm es ihr aus dem Rücken. Sie blutete sehr stark, sie schämte sich sehr, daß es ihre Brüder erfahren könnten.

Grau-braune Schlangen wurden auf sie geworfen, sie warf sie wieder hinaus, auch Schwaben. Sie krochen überall hin, auch ins Genitale.

Die Patientin gibt an, daß alle diese Erinnerungen stückweise aufgetaucht seien.

Die Patientin war in der Folgezeit vollständig ruhig und geordnet. Die Hypomanie schwand. „Es kommt mir vor wie ein Traum, ich fühle, die Sache hat lange gedauert.“

Hier wird also die Operation am Auge zum Anlaß, daß sich das Individuum an seinem ganzen Körper bedroht fühlt. Die

Patientin wiederholt das Grundgefühl, daß ihr Körper verletzt und in Gefahr sei, in immer neuen Bildern. Zuerst fürchtet sie für ihre Augen, dann fühlt sie, daß ihr die Brüste abgeschnitten werden und Fleisch aus dem Gesäße entfernt wird. Sie hört, man habe ihr die Nase abgeschnitten. Die Befürchtungen richten sich vorwiegend auf jene Körperteile, die erotisch betont sind. Schließlich kommt der Gedanke zum Vorschein, es soll ihr das Genitale weggenommen werden. Es ist beachtenswert, daß die Patientin von dieser Bedrohung zuletzt berichtet.

All das ist nur unter dem Gesichtspunkt verständlich, daß die Patientin den Eingriff am Körper als Bedrohung der Vitalität und der vitalen Sexualität empfindet. Mit anderen Worten, Körper und Genitale werden einander narzißtisch gleichgesetzt[1].

Auge und Genitale rücken so zueinander in die nächste Beziehung. Die Produktion der wahnhaften und halluzinatorischen Gebilde erfließt aus der Kastrationsangst, welche durch die Operation am Auge geweckt wird. Es ist bemerkenswert, daß die Patientin in ihrer Psychose die Kastration von sich abzuwälzen trachtet und sie anderen zudenkt. In diese Reihe der Erscheinungen gehört es, daß sie sieht, wie ihrem Arzt das Fleisch aus dem Gesäß geschnitten wird. Es ist wesentliches Teilstück des Narzißmus, daß die Scheidung des eigenen Körpers von der Welt zu einer unsicheren wird, so daß immer wieder Stücke des eigenen Erlebens zu Teilen der Außenwelt werden, wobei daun häufig das gleiche Motiv einmal am Körper, und dann in der Außenwelt erscheint. In diesem Zusammenhange möchte ich darauf verweisen, daß die Patientin einmal auch die halluzinierten Schwaben als zerstückelt bezeichnet. Diese Tiere erweisen sich schon dadurch als phallischen Ursprungs, daß sie ihr in das Genitale hineinkriechen wollen. Sie sind also in einer anderen Schichte offenbar doch wieder Darstellungen des Genitales der Patientin selbst.

In einer neuen sonderbaren Bindung erscheint das Grundmotiv in jener Halluzination, die die Patientin von Tieren bedroht zeigt. Der Hund will sie zerfleischen (der Kastrationskomplex), das elefantenähnliche Tier will sie mit dem Rüssel umschlingen, sie in die Höhe werfen. Sie bannt die Gruppe mit dem gleichen Organ, dessen Verletzung die Gedanken der Bedrohung des eigenen Körpers erweckt hat, mit dem Auge. Es entbehrt nicht eines tieferen Sinnes, daß gerade jenes Organ, das geschädigt

[1] Über Narzißmus vergleiche die grundlegende Arbeit Freuds „Zur Einführung des Narzißmus". Jahrb. f. Psa. Bd. 6, 1914.

wurde, eine magische Wirkung entfaltet. Wir wissen einesteils, daß das erkrankte Organ die narzißtische Beachtung auf sich zieht und daß Magie erogene Ladung mit zur Voraussetzung hat. In einer anderen Schichte liegt in dieser Halluzination die wiederkehrende Zuversicht zur kommenden Gesundung und damit ein Hinweis auf die manische Phase [1].

Bevor ich jedoch diese bespreche, sei die Geburtsphantasie unserer Patientin erwähnt. Das Kind wird als spannenlanges Gebilde aus dem Rücken herausgeschnitten. Kind und männliches Geschlechtsorgan werden offenbar gleichgesetzt und es wird so eine neue Beziehung zum Kastrationskomplex geschaffen. Operation, Kastration, Geburt fließen in ein Ganzes zusammen.

So ergibt sich denn in einheitlicher Auffassung, daß die Operation am Auge bei der Patientin den allgemeinen Begriff, das allgemeine Bewußtsein, der Schädigung des Gesamtkörpers aktiviert, in welchem Begriffe die Schädigung des Genitales besonders vorherrschend ist. Mit anderen Worten, die Operation ist Störung der der Integrität des Körpers zugewendeten Eigenliebe, ist Störung des Narzißmus, der Vitalität, und weckt die Angst um jenen Körperteil, der narzißtisch besonders stark besetzt ist [2]. Daß es gerade eine Operation am Auge ist, welche diese Psychose hervorruft, ist deswegen beachtenswert, weil ja bekanntlich das Auge sehr häufig für das Genitale eintritt. Es muß aber betont werden, daß auch andere Operationen sowohl bei Männern als auch bei Frauen den Kastrationskomplex wachrufen [3].

Es ist beachtenswert, daß die Erinnerung an das in der Psychose Erlebte bei der Patientin stufenweise auftaucht. Das anstößigste Material kommt zuletzt. Auch über die optischen

---

[1] Vergl. hiezu die Arbeiten Roheims in der „Imago“ 7 1921.

[2] Über die allgemeinen theoretischen Voraussetzungen und über die Frage der Begriffsbildung siehe meine Arbeiten: Über Identifizierung und Gedankenentwicklung (Zeitschr. für die ges. Neurol. u. Psych. 69, 1920) und ein demnächst erscheinendes Buch „Seele und Leben.“

[3] Nach Diskussionsbemerkungen von Deutsch und Rank nach dem Vortrag dieses Falles in der Wiener psychoanalytischen Vereinigung. Über die Beziehung des Kastrationskomplexes zum Auge berichtet zusammenfassend Hartmann in einer demnächst in den Jahrbüchern f. Neur. u. Psych. erscheinenden Arbeit über Selbstblendung. Die sexualsymbolische Bedeutung der Blendung ist an individuellem und völkerpsychologischem Material dargestellt in verschiedenen Arbeiten dieser Zeitschrift I, 1913, S. 159 ff.

[Über die symbolische Bedeutung der Krankheitsanlässe bei Psychosen hat Mac Curdy im „Journal of abnormal Psychology“, Boston, Dec. 1914 gehandelt (A psychological feature of the precipitating causes in the psychoses and its relation to art) Anm. d. Red.]

Halluzinationen berichtet Patientin erst sehr spät; das Auftauchen erfolgte ohne Analyse spontan, was immerhin im Vergleich zum Traume beachtenswert ist.

Schließlich noch einige Worte über die hypomanische Nachphase dieser Psychose. Sie kann als Ausdruck der erfolgten Komplexlösung angesehen werden. Diese kündigt sich, wie erwähnt, in der Vorstellung der magischen Kraft des Auges an. Aber auch die Geschenke, welche die Patientin halluziniert, künden offenbar die Wiederkehr des Augenlichtes an und die Wiederkehr der Sexualität. Kirche und Tempel sind Bilder für die Genitalien ihrer Verehrer und es ist bezeichnend, daß der Patientin diese Geschenke vorenthalten werden, weil beim Würfeln ein Auge fehlt. Es ist also das Fehlen des Auges beim Würfelspiel offenbar eine Anspielung auf das noch nicht wieder hergestellte (Genitale) Auge der Patientin. Daß Komplexlösung zur Hypomanie führen kann, habe ich an anderer Stelle berichtet [1].

Zweifellos ist die psychische Folge, welche eben hier auseinandergelegt wurde, ätiologisch determinierend für das Auftreten dieser Psychose, allerdings bedient sie sich hiebei vorgebildeter biologischer Mechanismen und das gilt auch für die manische Erregung nach der Komplexlösung [2]. Die Psychose hat den Typus der Meynertschen Amentia; akustische und optische Halluzinationen beherrschen das Bild; tief ergreifende Verworrenheit des Gedankenganges ist nicht vorhanden. Sie unterscheidet sich formal wohl kaum wesentlich von der Mehrzahl der publizierten Beobachtungen von Psychosen nach Staroperation, soweit man sich aus den kurzen Krankengeschichten überhaupt ein Urteil bilden kann [3]. Es läßt sich nach der Feststellung von Pilcz [4], daß postoperative Psychosen vorwiegend nach gynäkologischen Eingriffen und nach Eingriffen am Auge auftreten, vermuten, daß für die Geistesstörungen nach Operationen der Kastrationskomplex von einer wesentlichen Bedeutung ist. Auch Pilcz nimmt einen wesentlichen Einfluß psychischer Momente an. „Der Einfluß

---

[1] Vorstudien zu einer Psychologie der Manie. Zeitschr. f. d. ges. Neur. u. Psych. 68, 1921.

[2] Diese vorgebildeten Mechanismen sehe ich einesteils in der psychophysischen Konstitution, anderes teils in der Menopause. Auch die Abdunkelung dürfte nicht ohne Belang sein. Es ist bemerkenswert, daß es sich um eine relativ jugendliche Patientin handelt.

[3] Vergl. z. B. Parker: Postkatarakt extraktion Delirium Journal of the american medical assoziation 61, 1913, und Frankl Hochwarth: Über Psychosen nach Augenoperationen. Jahrbücher f. Psych. 9, 1890.

[4] Über postoperatives Irresein. „Wr. klin. Wochenschr.“ 1902, Nr. 36.

physischer Momente wird recht deutlich bei Geistesstörungen nach solchen Eingriffen, die eine besondere Verstümmelung zur Folge haben, besonders auch sobald dabei die Genitalsphäre in Mitleidenschaft gezogen wird. So werden häufig Psychosen beschrieben nach Amputationen, nach Anlegung einer Magenfistel, eines Anus präternaturalis. Bekannt sind die schweren Melancholien mit suiciden, aber auch homociden Impulsen nach amputatio penis (Albert); französische Autoren berichten dergleichen bei jungen weiblichen Individuen nach ablatio mammae gesehen zu haben." Die neueste austührlichere Arbeit über dieses Thema berichtet allerdings nichts hieher Gehöriges. Doch ist der Autor einseitig auf klinische Klassifizierung eingestellt und geht allem Psychologischen ängstlich aus dem Wege [1].

Ich zweifle nicht, daß der Kastrationskomplex für die Genese der postoperativen Psychosen wichtig ist und glaube, daß den Resultaten der Untersuchung dieses Falles eine allgemeinere Bedeutung zugeschrieben werden muß.

---

[1] Kleist: Postoperative Psychosen. Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie. Heft 11, 1916. Springer, Berlin.

Die Psychoanalyse eines Falles von Homosexualität.

Von Dr. **M. Nachmansohn** (Königsberg, Pr.).

Wie wenig angebracht eine scharfe Einteilung der Homosexualität in angeborene und erworbene ist, wird die nachfolgende Darstellung des Falles zu zeigen haben. Man wird aber zugleich erfahren, daß selbst bei einer beträchtlichen Disposition zur Homosexualität unter günstigen Umständen eine völlige Heilung zu erzielen ist, wobei wohl ganz extreme Fälle auszunehmen sind.

Der behandelte Fall darf zu den schweren gerechnet werden.

Es handelt sich um einen sehr religiösen Geistlichen aus einer strengen Pfarrersfamilie, der mit Beginn der Pubertät homosexuell fühlte und trotz seines Berufes, seiner wahren Frömmigkeit, trotz der für ihn besonders großen Gefahren immer wieder dem Trieb erlegen ist. Ich lernte ihn kennen, nachdem ich seinen Bruder mit mehr oder weniger Erfolg, der von ihm sehr überschätzt wurde, behandelt hatte. Da der Verfasser ein noch jung aussehender Jude ist, fiel es dem frommen und rein deutsch-christlich fühlenden Manne nicht leicht, die Analyse zu beginnen, und es bedurfte der stärksten Überredung von seiten des Bruders, den er halb und halb in sein Leiden eingeweiht hatte, um ihn zu bestimmen, sich bei mir der Analyse zu unterziehen. So stand der Beginn unter scheinbar ungünstigen Auspizien, da mit seinem besonders starken Widerstand gerechnet werden mußte. Es kam hinzu, daß der Analytiker beim Patienten wohnen mußte, da er Dorfpfarrer ist und nicht in die Stadt kommen konnte, was seine Licht- und Schattenseiten hatte.

Schon nach der ersten Vorbesprechung in der Wohnung des Verfassers hatten beide das Gefühl, die Sache werde schon gehen. Schwer gehemmt trat der etwa dreißigjährige Mann ins Zimmer, von mir schon erwartet und ich forderte ihn, alle Einleitungen abkürzend, auf, mir in aller Kürze die Anamnese zu geben, da ich mir ein Bild machen müsse. Nun entwickelte er mir zwar nicht seine Leidensgeschichte, sondern gestand, daß er pervers fühle, sehr darunter leide und nur auf unablässiges Anraten seines Bruders

gekommen wäre. Seine Art hinterließ den Eindruck voller Aufrichtigkeit, gepaart mit einem starken, wenn auch sehr gehemmten Gesundungswillen.

Die eigentliche Analyse zerfiel in drei zum Teile auch chronologisch getrennte Teile:

1. In der ersten Zeit spielte die Aufdeckung und Herausstellung des Krankheitsgewinnes in allen Sitzungen die Hauptrolle, wobei der angeborene Charakter der Perversion eine scheinbar unüberwindliche Rolle spielte und den Patienten und Analytiker permanent in die Irre zu führen suchte.

2. Im zweiten Teil regte sich mit zuletzt unwiderstehlicher Wucht der Inzestkomplex, der hier die tiefste Wurzel der Krankheit offenbarte.

3. Zuletzt setzte das ein, was Ferenczi unter aktiver Therapie versteht, die das volle Gelingen der mit langen Unterbrechungen über zweieinhalb Jahre sich hinziehenden Arbeit zur Folge hatte.

Es sei noch bemerkt, daß die Analyse sich höchst schulmäßig gestaltete, daß der Mann viel und auffallend geordnet träumte und daß die Träume fast ganz unter der Leitung seines Gesundungswillens standen, wenn sich auch ab und zu der „Krankheitsgewinn" geltend machte.

In der Zeit, da wir analysierten, muß er unbewußt eine ungeheure Arbeit geleistet haben, wenn wir auch außerhalb der Sitzungen mit keinem Worte psychoanalytische Themata behandelten, und diese Arbeit schlug sich in den Träumen nieder. Kein Traum war so verhüllt, daß man aus dem manifesten Inhalt nicht schon auf ein bestimmtes inneres Ringen und Streben schließen konnte. Sie waren alle samt und sonders Wunscherfüllungen, aber das Gegenwartsmaterial dominierte in ihnen so stark, der starke Wunsch, gesund zu werden, aus dem Leiden in ein gesundes Familienleben zu kommen, beherrschte so sehr das gesamte Seelenleben, daß sich frühinfantiles Material zwar durchsetzte, aber mit Gegenwartswünschen so vermengt, daß es leicht übersehen werden konnte. Hierbei ist es noch interessant, daß sich in der zweiten und dritten Phase dieses Material deutlicher zeigte als in der ersten.

Aus der Entwicklungsgeschichte des Patienten ist hervorzuheben, daß er eine ältere Schwester und zwei jüngere Brüder hat, von denen der eine drei, der andere etwa zehn Jahre jünger ist. Vor allem die letzte Tatsache spielt in der Entstehung der Perversion eine nicht unwesentliche Rolle.

Er war ein einsames, nachdenkliches Kind, dessen Schulzeit ein schweres Martyrium genannt werden muß. Seine häufigsten Angstträume waren bis fast zum Ende der Analyse Schulträume, und wenn ich auch nicht das erotische Moment dieser Angst übersehe, so ist die Schule eben das immer wiederkehrende Symbol der Peinigung, Verfolgung, Ausgelachtwerdens und ähnlicher Erlebnisse. Diese Schulzeit ist natürlich eine Folge der neurotischen Veranlagung des Patienten und ist nur zum kleinen Teil auf die mangelhafte Pädagogik der Lehrer zurückzuführen. Ich reproduziere hier die fixierten Äußerungen des Patienten: „Meine Ängstlichkeit ist stark geworden, als ich ins Gymnasium eingetreten bin. Die Schuld liegt bei den Lehrern. Man kam vom Lande. Die Buben waren einem überlegen. Man nahm alles furchtbar ernst. (Mit sehr erregter Stimme, fast heulend.) Man ist von den Bestien gehetzt worden. Meine häufigsten Angstträume sind Schulträume. Im Gymnasium fast der schlechteste, obgleich auf der Landschule der beste. Ich hasse die Lehrer noch jetzt, obgleich viele schon tot sind. Das Selbstbewußtsein haben sie völlig zerstört; kein einziger hat erziehen wollen, mit Ausnahme von Professor H. Bei den anderen hatte ich das Gefühl, wir Landkinder sind ihr Spielball. Man wußte niemals, was sie auf einen loslassen würden. Das Hasten mit leerem Magen um 12 Uhr auf den Zug, dann nach dem Mittagessen die Hetzerei in die Stadt zurück. Dasselbe als Student. Kein freies Studentenleben. Nach dem Propädeuticum kam ich nach Berlin. Ich wußte nicht, was mit der Freiheit anzufangen. Gehungert und gefastet habe ich, halb aus Blödsinn, halb aus Askese. Für 30 bis 40 Pfennig zu Mittag gegessen, morgens Tee und trockenes Brot, abends das gleiche. Als Folge schwere Nervosität und Schlaflosigkeit. Die Eltern hätten mir gerne mehr geschickt, aber ich hatte ein schlechtes Gewissen. Ich habe oft mich auf diese asketische Weise überwinden wollen."

Aus diesen in tiefster Erregung halb gestammelten Worten spricht eine schwer neurotische Natur, für deren Leiden die Umwelt nur zum geringsten Teile verantwortlich zu machen ist.

Der asketische Zug des Patienten verdient besondere Beachtung, da er sowohl in seinem übrigen Leben als in der Analyse eine Rolle spielt. Er scheint der ganzen Familie eigen zu sein und machte sich beim Patienten früh bemerkbar. Schon als siebenjähriger Knabe spielte er viel katholischer Priester und noch später hatte er ein leises Bedauern dafür, daß er nicht als Katholik geboren wurde, wenn er auch niemals im entferntesten daran dachte, überzutreten. Ebenso zeigte sich recht früh ein eigentüm-

licher religiöser Fanatismus, der oft in eine manchmal von Erfolg begleitete Bekehrungswut ausartete. Sein ganzes Innenleben war von seinem siebenten Lebensjahre an von religiösen Grübeleien und ethischen Skrupeln erfüllt, die später, als sein Trieb ihn zu homosexuellen Handlungen hinriß, einen gefährlichen Charakter annahmen, da Suicidgedanken sich immer energischer durchsetzten, ohne daß jemals ein Versuch gemacht wurde. Dieser Zug ist übrigens in der ganzen Familie und dürfte ererbt sein. Sowohl Vater, Mutter, Schwester und der ältere von den beiden Brüdern haben ihn. Man darf diese eigentümliche, nicht selten anzutreffende Art religiösen Suchens und Grübelns, des Sehnsüchtelns und innigen starken Verlangens nach dem, was man Gott nennt, nicht nur ontogenetisch zu verstehen suchen und dürfte die einzelnen Wendungen dieser seelischen Haltung wohl nie ganz restlos aus dem ontogenetischen Erleben verstehen. In der Analyse, die sich aber nur mit dem Individualleben beschäftigen kann, muß man diese Erscheinungen als letzte Tatsachen hinnehmen, deren weitere Zerlegung der Kulturgeschichte und Völkerpsychologie, die psychoanalytisch orientiert sein müssen, zu überlassen ist.

Von den Familienmitgliedern hatten hauptsächlich Vater, Mutter und Schwester einen maßgeblichen Einfluß auf die Entwicklung des Patienten, die Brüder spielten als Persönlichkeiten eine relativ nebensächliche Rolle, wenn man von der Tatsache der Geburt des jüngeren Bruders absieht.

Die Schwester ist etwa sechs Jahre älter als der Patient und ein äußerst liebenswürdiger, tief ernster und sich voll hingebender Mensch. Der Kleine ahnte mit der neurotischen Kindern oft (nicht immer) eigentümlichen Feinfühligkeit, daß seine Schwester etwas Besonderes ist. In seiner Einsamkeit und Grübelei schloß er sich ihr mit dem ihm eigenen Fanatismus an und liebte sie mit der ganzen Leidenschaftlichkeit seines deutschen Kindergemütes. Seine Hinneigung zur Schwester wurde noch verstärkt, als er sich mit sechs Jahren in ein vierzehnjähriges Mädchen verliebte, die ihn durch ihre Schönheit anzog. „Ich wollte ihr etwas schenken, doch wurde ich von allen Anwesenden ausgelacht; das hat mich tief und nachhaltig gekränkt.“ Diese noch während der Analyse mit etwas Affekt besetzte Bemerkung zeigt so recht das nervöse Kind. Die Umstehenden werden wohl über die linkische Art des Kindes harmlos gelacht haben. Der Bub nimmt aber dieses Lachen furchtbar ernst und leidet nach 25 Jahren noch unter der Erinnerung. Er wird dadurch scheu und gehemmt und lebt ohne Freundschaften dahin. Nur die Schwester „versteht“ ihn. Mit ihr spielt er gern,

ihr möchte er gern jeden Wunsch erfüllen. Dieses tiefe, etwas melancholische Mädchen sehnt sich ebenfalls nach Freundinnen, ohne sie finden zu können. Die Buben gefallen ihr nicht, aber die vorhandenen Mädchen auch nicht. Der Bruder scheint ihr Ersatz zu bieten. Aber er ist leider ein Junge. Sie bittet ihn darum, Mädchenkleider anzuziehen, um die Illusion vollständig zu machen. Gerne erfüllte er ihr den Wunsch und harmlos spielten sie miteinander. Wie weit hier die Sexualkomplexe der Schwester eine Rolle spielten, entzieht sich meiner Beurteilung, da ich die Schwester nicht analysiert habe. Die Spiele hatten manchmal einen sexuellen Charakter, da sich der Patient erinnert, daß sie sich gegenseitig nach ihren Genitalien griffen, wobei er noch während der Analyse einiges Schamgefühl erlebt.

Einmal überraschte sie der Großvater dabei, daß der Patient Mädchenkleider angelegt hatte und zürnte ihnen deswegen sehr. Seit dieser Zeit unterließ er es und hielt das Tragen von Mädchenkleidern für eine schwere Sünde. Es ist übrigens nicht uninteressant, daß den Juden das Tragen von Frauenkleidern auch aus religiösen Gründen verboten ist. Es dürfte auch dem Nichtanalytiker einleuchten, daß dieses Verhältnis zur Schwester für das Sexualleben des Patienten von einschneidender Bedeutung ist und tatsächlich ist es die letzte ontogenetisch bedingte Ursache der Perversion, wenn wir von der ererbten Disposition absehen. Hier wurde der Grund zur Identifizierung mit der Schwester gelegt; besser: der Wunsch, ein Mädchen zu sein, als solches zu fühlen und zu handeln, um die Sehnsucht der Schwester zu erfüllen, wurde zuerst bewußt erlebt und dann brüsk mitsamt der ganzen daran hängenden Libido ins Unbewußte gedrängt. Hier war er durch eine sehr komplizierte Schranke von Bewußtsein abgesperrt und wegen der starken libidinösen Besetzung mußte er einen Weg der seelischen Äußerung finden. Auf dem hysterischen Wege der Konversion war es dem Patienten nicht möglich wegen seiner gesunden, somatischen Konstitution, so entstand, als mehrere durch die Situation gegebene Zufälle (die wir noch kennen lernen werden) zusammentrafen, der Ausweg in die Homosexualität. Es kann aber nicht genug betont werden, daß dieses wohl zeitlich und seelisch die erste, aber keineswegs die einzige Bedingung für die Entstehung der Homosexualität ist. Die Schwester verliert ihre Bedeutung für die Entwicklung der Neurose keineswegs dadurch, daß der Knabe sich mit Erwachen seiner Pubertät auch von der Schwester abwandte und sich mit vierzehn Jahren in ein Mädchen verliebte, obwohl damals schon sein homosexueller Trieb erwacht war. Hören

wir den Patienten selber: „Mit vierzehn Jahren habe ich eine Schülerliebe gehabt. War es Nachahmungstrieb oder Sexualität? Es war ein Mädchen, das mich durch seine Nettigkeit beeindruckte. Ich war scheu, wie man in diesem Alter zu sein pflegt. Ich war glücklich und eifersüchtig, doch an sexuelles Erleben sensu strictiori habe ich kein Erinnern (was wohl durchaus den Tatsachen entspricht). Beim Baden hörte ich von zwei Kameraden gemeine Reden. Sie taten es absichtlich. Sie sagten, ich verkehre mit diesem Mädchen geschlechtlich. Ich schämte mich und war in Wut.“ Nach dem Vorangegangenen wird man verstehen, wie diese nicht harmlose Hänselei auf den Patienten gewirkt haben muß, und daß auch dieses Erlebnis eine gewisse Rolle bei der Ausbildung seiner Perversion gespielt hat. Er gab sich, angeblich verführt von Kameraden, der Onanie hin, ohne es jedoch zu Exzessen kommen zu lassen.

Vorläufig ist noch keine Brücke zur Perversion in meiner Darstellung gegeben. Das hängt aber mit dem Wesen der Darstellung zusammen, die nur hintereinander berichten und nicht wie die Malerei alles auf einmal vor uns hinstellen kann.

Die vorhandene homosexuelle Disposition war durch einen unglücklichen Zufall schon mehrere Male angeregt worden. In der Familie lebte als Pensionär ein vierzehnjähriger Bursche, der den fünfjährigen Patienten nachts zu sich ins Bett nahm und ihn sexuell mißbrauchte, ohne daß die Eltern etwas davon wußten. Als Patient elf Jahre zählte, hatten sie einen Pensionär, der exzessiv onanierte und im Schlafzimmer eine sexuelle Athmosphäre schuf. Als der Pensionär bald starb, bezog Patient den Tod auf dessen Onanie und sah darin eine Strafe Gottes. Nach der verunglückten Liebe zum Mädchen erlosch seine Liebe zu Mädchen überhaupt; die Onanie befriedigte ihn nicht, er sieht darin Todsünde und läßt es drei Jahre lang bleiben. Der Weg zur Schwester ist inzestuös, zum übrigen anderen Geschlecht teils inzestuös, teils neurotisch, teils zufällig versperrt. In dieser Zeit kommt Patient Platos Gastmahl und aus der Bibliothek des Vaters eine populärwissenschaftliche Schrift über die Homosexualität in die Hände. „Ich habe das Gefühl, das ist die Schilderung deines Zustandes.“ Das populäre Buch las er schon mit Zynismus und dem Gefühl — er gehöre auch zu dieser Gesellschaft. In kurzer Zeit erreicht nun seine Homosexualität seine volle Stärke, er begeht öfter Gesetzesübertretungen und will sich das Leben nehmen. Der Besuch eines bekannten Arztes für Sexualkrankheiten deprimiert ihn tief. Dessen weiser Rat bestand allerdings darin, auszuspannen

und sich mit pornographischer Literatur zu beschäftigen, was dem religiösen Neurotiker einerseits unmöglich war, andererseits wohl seinen Zustand verschlimmert hätte.

Die homosexuelle Disposition äußerte sich nun immer stärker und heftiger. Schon die Begegnung mit jungen Leuten regte ihn sexuell auf. Der Militärdienst wurde bald nach Erlahmen des militärischen Interesses etwas Qualvolles. Ein Jüngling mit blauen, naiven Augen hatte es ihm angetan. Ohne den Wunsch zu haben, mit ihm sexuell zu verkehren (diesen Wunsch ließ das Milieu nicht aufkommen), hatte er bei seinem Anblick ein schlechtes Gewissen. Dagegen war er gern mit Mädchen zusammen, da er sich in ihrer Gesellschaft nicht beengt fühlte. Diese Stimmung hielt bis in die allerneueste Zeit an, und als er einmal einen religions-pädagogischen Kurs abhielt, freute er sich, daß nur Lehrerinnen sich gemeldet hatten. Man vergegenwärtige sich selber das Seelenleben dieses grundfrommen Menschen, der mit ernster Seele sich auf seinen Beruf vorbereitet, ihn zur allgemeinen Zufriedenheit der streng pietistischen Landgemeinde ausübt, immer wieder vom „Teufel" angefochten wird und ab und zu seinen Anfechtungen erliegt, und diese Anfechtungen sind vor den großen Feiertagen, auf die er sich lange Zeit durch Askese und strenge Arbeit vorbereitete, am stärksten. Dies ist leicht verständlich. Um diese Zeit war das Bewußtsein infolge der vorausgegangenen intensiven Verdrängungs- (nicht Sublimierungs-) Tätigkeit ermüdet, das künstlich Verdrängte, Unbewußte hatte es leicht sich durchzusetzen.

Zum volleren Verständnis der Entwicklung der homosexuellen Disposition muß noch die Schilderung des Einflusses der Eltern hinzukommen.

Die Mutter ist eine stets besorgte, übersensible Frau, die um ihren Sohn viel Kummer hatte und ihm eine besondere Sorgfalt entgegenbrachte. Sie konnte aber auch recht heftig werden und pflegte dann den Kleinen über den Schoß zu legen und ihn mit der Rute ad nates zu verprügeln. Eine solche Szene wird uns noch später eingehender zu beschäftigen haben. Im allgemeinen aber war sie die besorgte Mütterlichkeit selbst. Sehr richtig sagt er: „Ihre große Liebenswürdigkeit und Sorge um mich stammt aus ihrem Bewußtsein, daß sie mir irgendwie helfen sollte und es nicht kann." Als ich die Frau sprach, hatte ich denselben Eindruck. Diese Stimmung schuf ein Anhänglichkeits- und Dankbarkeitsgefühl, das durch die Inzestschranke nicht weiter gestört wurde, die unbewußte inzestuöse Erotik aber verstärkte.

So sehen wir ihn doppelt inzestuös stark gebunden (an Schwester und Mutter) und diese innige Bindung wurde durch den Charakter der Schwester und Mutter gewaltig genährt. Dasselbe Milieu sorgte aber auch für die überstarke Ausbildung der Inzestabwehr, die proportional zur Inzesterotik entwickelt wurde. Der Großvater hatte über das Tragen von Mädchenkleidern schwere religiöse Vorwürfe gemacht, die Frau überhaupt und vor allem Schwester und Mutter waren seit jener Zeit in sexueller Hinsicht sakrosankt, dafür sorgte der ganze Geist der Familie. Die Inzesterotik wuchs nichtsdestoweniger. Dagegen mußte jetzt die Seele einen besonderen Schutz suchen, ihre Sicherungstendenzen verlangten krampfhaft nach einem Ausweg. Wir verstehen jetzt schon besser, warum die Lektüre von Büchern mit homosexuellem Inhalt auf so fruchtbaren Boden fiel. „Du gehörst ja auch zu der Gesellschaft" ging es ihm zynisch durch den Kopf; von jetzt ab kannst du dich in Frauen- und Mädchengesellschaft sicher bewegen. Mit Eifer arbeitet die Seele daran, die homosexuelle Komponente auszubilden. Jeder Jüngling reizt ihn, bald bekommt er einen Blick für homosexuelle Menschen. Sie sind ihm an sich unsympathisch und rufen in ihm Widerwillen und Mitleid hervor. Er versucht es zuerst mit rein „geistiger Freundschaft". Den stärksten Eindruck machen auf ihn normale, gesunde Bauernburschen, die er um ihre Kraft beneidet. Zu ihnen fühlt er sich hingezogen, ihnen gegenüber aber benimmt er sich als Pfarrer. Seine homosexuellen Bekannten ziehen ihn durch ihre intellektuelle Überlegenheit an. Er läßt sich zu homosexuellen Handlungen hinreißen, ohne an ihnen Freude zu haben. Im Laufe der Zeit wird seine homosexuelle Disposition „geübt", doch ist es charakteristisch, wenn er gesteht: „Seit ich draußen bin, sind Versuchungen gekommen. Gesucht habe ich die Gelegenheit nie, ich habe dagegen gekämpft. Ich verachtete meine Willensschwäche. Hier in der Dorfgemeinde fühle ich mich vor mir selbst am sichersten. Hier sind aber die Versuchungen zur Onanie ganz besonders groß!"

Auf seine überstarke Inzesterotik reagierte der Patient mit der Ausbildung seiner homosexuellen Komponente, die ihm einen sicheren Schutz gegen seine Inzestwünsche gewährte. Diese auch von Sadger, Ferenczi, Freud schon längst vertretene Auffassung drängte sich nur aus der Analyse der Träume im zweiten Teil der Behandlung mit aller Macht auf, und als ich sie von da ab als leitende Arbeitshypothese benützte, zeitigte sie den denkbar besten Erfolg. Als nämlich der noch zu besprechende Krankheitsgewinn restlos

aufgedeckt und beseitigt war, und sich die heterosexuelle Disposition energisch regte, erwachte auch die Inzestschranke, und die in der Seele des Patienten fest verankerten Imagines der Mutter und Schwester. Beide traten in wechselnder Stärke als Rivalinnen in den heterosexuellen Träumen in oft nur ganz oberflächlich verhüllter Form auf und das Ende des Traumes war, daß er an einen Bahnhof oder einen Abort geriet, welches beides für den Patienten Symbol der Homosexualität war, und dort durch einen Mann zu homosexuellen Handlungen verleitet wurde. Als ich diesen Zusammenhang dem Patienten mehrmals lang und breit entwickelte, wollte er es anfangs nicht wahr haben; doch das Unbewußte, das sich ertappt fühlte, produzierte das nächste Mal wieder einen homosexuellen Traum, konnte es aber nicht verhindern, daß auch die Inzesterotik mit hinausschlüpfte und bei der Analyse der innere Zusammenhang beider Triebe aufgedeckt und vom Patienten erlebt wurde. Seit jener Zeit meldeten sich homosexuelle Träume höchst selten.

Wenn so die Inzesterotik gegenüber Mutter und Schwester sich als die letzte Wurzel der Homosexualität dieses Patienten darstellt, so tritt noch der mehr akzidentelle Einfluß des Vaters auf die Ausbildung der Perversion hinzu. Über sein Verhältnis zum Vater erzählt der Patient unter anderem folgendes: „Meinem Vater stehe ich fern. Es nützt nichts, ihm von meinen Leiden und Qualen zu erzählen. Er ist zu sehr mit dem Bauerntum verwachsen. Wohl habe ich von ihm religiöse Anregungen erhalten, doch nicht gefühlsmäßig. Er ist Rationalist und ich kann nicht an einen Gott glauben, der Menschen schafft mit Knoten und Knäueln. Er verstand nichts.“ Doch war das Verhältnis nicht immer ein derartiges. Es gab Zeiten, wo der Knabe an der ernsten und in seiner tiefen Aufrichtigkeit und Schlichtheit imponierenden Persönlichkeit des Vaters mit wahrer Verehrung hing, bis zwei alltägliche Ereignisse diesem Verhältnis infolge der neurotischen Veranlagung des Knaben ein Ende bereiteten. Die Geburt eines Bruders, die ins zehnte Lebensjahr des Patienten fällt, der damals in mancher Hinsicht ein überreifer Neurotiker war: „Mir war damals, erzählte er aus Anlaß einer Traumanalyse, die sexuelle Betätigung Sünde und ich hatte vorher nicht gedacht, so daß mein Vater die Sünde begangen hat, damit ich zur Welt kam. Als mir das klar wurde, wurde für mich mein Vater im eigentlichen Sinne interessant. Bisher waren mir meine Eltern sakrosankt, daß der Gedanke, daß meine Eltern auch verkehrt haben, mir unangenehm war und ich ihn verdrängte. Als mein jüngster Bruder kam und

ein Pensionär anzüglich redete, wurde ich zornig. Der Bruder ist ein Geschenk Gottes und das andere geht keinen was an, schrie ich aufgeregt. Ich mußte mit meinem Vater offen reden und er hat mir Zehnjährigem offen gesagt, wie es steht. Dafür bin ich ihm sehr dankbar gewesen. In den Jahren vor der Geburt meines Bruders habe ich meinen Vater am meisten geliebt und verehrt. Kurz nachher ist er nach X gegangen und er hatte keine Zeit für uns. Es war viel Schweres und Drückendes, was ihm die Freude genommen hat, vor allem der Kampf mit seinem konservativen Kollegen und der konservativen Gemeinde, wohin er als freisinniger Pfarrer gewählt worden ist. Er hat seelisch so gelitten, daß sich fast ein Verfolgungswahn bei ihm ausbildete." Man sollte nach dieser Schilderung glauben, daß jetzt die Achtung vor dem Vater und die Hingabe infolge der Schwierigkeiten bei einem solchen Kinde wachsen sollten, doch das Gegenteil trat ein. Der Vater war nicht mehr sakrosankt; er hatte mit der Mutter verkehrt, die Verfolgung vonseiten der Gemeinde ist die Strafe für seinen Freisinn rationalisiert das Bewußtsein. Es ist auch sehr interessant zu erfahren, daß Patient noch jetzt im Lager der Konservativen sich befindet und den Rationalismus bekämpft (wenn auch hier die Analyse manchen Wandel geschaffen hat, wobei er sich oft in ärgste Widersprüche verwickelt) und daß parallel zur Entwicklung der Neurose sich bei ihm ein strenger Pietismus entwickelte, in den sich ein Groll und Schmerz über den Rationalismus des Vaters mischte. Die Abwendung vom Vater ist aber noch durch ein zweites Trauma bedingt, das stark verdrängt wurde und bei der Aufdeckung durch die Analyse von denkbar stärkstem Affekt besetzt war. Der durchaus nicht wehleidige Mann schluchzte an dieser Stelle auf. Dabei war eigentlich nichts geschehen. Ich gebe wieder dem Patienten das Wort: „An derselben Stelle (er hatte in einem Traum einen Stall ausgemistet), wo das geschehen ist, ist mir die Versuchung aufgetaucht, mit dem Vater zu verkehren nur ein einziges Mal. In stärkster Erregung: Schon der Gedanke, das ist das Schlimme. Das hat die Entfremdung, die Angst vor dem Vater mitbedingt. Wieso mir überhaupt der Wunsch kam, weiß ich auch. Ich war damals 15 bis 16 Jahre alt und befand mich in einer aufgeregten Stimmung. Zu jener Zeit war ich zur Onanie verführt worden. Ich wünschte einen geschlechtsreifen Menschen zu sehen. Der Vater urinierte gerade, und ich sah mit einer gewissen Gier seine Genitalien. Ich erlebte einen großen Schrecken." Wir befinden uns hier in der Zeit, wo seine homosexuelle Disposition schon ein wenig entwickelt war.

Die Genitalien des Vaters peitschten die Leidenschaft des nervösen Knaben auf. Er verdrängte den Wunsch aufs heftigste und damit legte er in sich den Grund zur homosexuellen Triebkraft. Er suchte den Vater. Das bestimmte auch oft (nicht immer) seine homosexuelle Objektwahl. Er liebte Männer, die er sich intellektuell überlegen fühlte, eben das, was er am Vater als gottlosen Rationalismus ablehnte. Als ich ihm das auseinandersetzte, erlebte er innerlich den Zusammenhang.

Mit der Aufdeckung dieser Zusammenhänge trat wohl eine seelische Erleichterung, aber noch keine Besserung ein, denn inzwischen war ja die homosexuelle Disposition über etwa fünfzehn Jahre hindurch geübt worden und hatte eine Eigenstärke erreicht, so daß sie nicht mehr nur auf die Speisung aus unbewußten Quellen angewiesen war. Dieser Komplex spielte aber im weiteren Verlaufe der Analyse keine Rolle mehr, wogegen der Ödipuskomplex, worunter ich auch die Inzesterotik gegenüber der Schwester verstehe, uns noch viel zu schaffen machte. Als die Sicherungstendenz und die homosexuelle Übertragung auf den Vater gründlich durchgesprochen war und sich die heterosexuelle Disposition in den Träumen immer energischer zu regen anfing, erwachte die bisher glänzend in Schach gehaltene Inzesterotik und übte trotz wiederholten Aufdeckens immer wieder einen stark hemmenden Einfluß aus, ja paralysierte direkt den normalen Sexualtrieb. Es begann eine Periode, in der Patient nicht den Eindruck eines Homosexuellen, sondern eines Impotenten machte. Mit dieser Phase jedoch sind wir, wie wir noch sehen werden, sehr schnell fertig geworden.

Über den schon an sich verschlungenen Inzestkomplex, in dem Vater, Mutter und Schwester in verschiedener Stärke eine Rolle spielten, wobei die Traumanalysen der Schwester den stärksten Einfluß zuwiesen, hatte sich aber ein zweites System aufgebaut, das von mir als Krankheitsgewinn bezeichnet wurde und den größten Teil der ersten Behandlungsphase ausfüllte. Erst die restlose Zertrümmerung dieses Systems ermöglichte das Vordringen in den Inzestkomplex.

Sein homosexuelles Leben hatte das Sündenbewußtsein und damit die Selbstbestrafungstendenz wachgerufen. Dieses nahm im Laufe der Zeit erschreckende Dimensionen an. Als noch in einem nächsten Dorfe ein Gärtner wegen eines homosexuellen Vergehens verhaftet wurde, und zwar auf Veranlassung eines ihm befreundeten Amtsbruders, da kannte seine Selbstverachtung keine Grenzen mehr. Während der Analyse erwacht dieses Schuldbewußtsein mit

ganzer Stärke. Oft wurden ganze Sitzungen nur mit Selbstanklagen angefüllt. Ein paar Sätze zur Illustration: „Durch mein Leiden bin ich moralisch ungeheuer verkommen. Ich bin unaufrichtig. Ich habe allen Menschen gegenüber unwahr sein müssen, mir ist es unmöglich einen Freund zu haben. Ich konnte nicht wahr sein, dadurch nahm die Freundschaft immer ein Ende. Das Gefühl der Unwürdigkeit beherrscht mich auf allen Gebieten. Ich bin Erzieher zur Wahrheit und Aufrichtigkeit, ich, ein Mensch, der der Wahrheit nicht die Ehre gibt und geben kann. Beichten, vor der ganzen Welt beichten sollte ich, das wäre das einzige Mittel der Sühne. Es ist aber auch eine Überhebung zu glauben, ich sei der Strafe würdig und müsse deswegen immer in diesem Zustand bleiben. Ich habe das Gefühl, in einem schwarzen Nebel zu sein. Wenn ich nur darin bleiben könnte und wieder in die Tatsünde zurückfallen müßte. Ich will ja gar nicht glücklich sein" und so weiter. Es sei bemerkt, daß die Strafwürdigkeit in der theologischen Literatur eine Rolle spielt und in letzter Zeit auch von Fr. W. Foerster vertreten worden ist. Über den objektiven Wert oder Unwert der Theorie zu streiten ist hier natürlich nicht der Platz.

Trotz des jammernden Tones, in dem das alles vorgebracht wurde, stellte sich bei mir das Gefühl ein, daß alle diese Klagen masochistisch lustbetont sind, und daß die Selbstbestrafungstendenz so stark geworden ist, daß ihr an der Erhaltung der Homosexualität gelegen ist. Die beiden eigentümlichen Sätze, daß er durch öffentliche Beichte allein sühnen könne, daß es aber eine Überhebung sei zu glauben, er sei der Strafe würdig, so daß es sozusagen eine Belohnung wäre, wenn er immer in der Homosexualität stecken bliebe, machte mich stutzig. In diesen Sätzen steckte so viel unbewußte Heuchelei, der Wunsch, homosexuell zu bleiben, blickte durch all das aufrichtige Gejammer so durch, daß sich mir am Ende der Sitzung die Einsicht aufdrängte, der Patient zieht trotz allem aus der Homosexualität einen Krankheitsgewinn. Ein Traum aus einer früheren Sitzung, der mir seinerzeit nicht ganz klar geworden war, bestärkte mich in dem Glauben. Der Traum lautete: „Ich bin einen Berg hinaufgestiegen auf einem verborgenen kleinen Weg. Oben sah man auf die Stadt X. hinunter. Oben war eine Art Schützengraben. Es waren dort viele bekannte Soldaten. Einer von ihnen war ein Schulkamerad meines Heimatsdorfes. Wir beide trugen lange Mäntel. Draußen ging jemand vorbei, von dem sie sagten, er sei der Bruder jenes Pensionärs von vierzehn Jahren, ich hatte ihn einmal gesehen (der Pensionär

hatte den Patienten in seinem fünften Lebensjahr sexuell mißbraucht). Ich hatte sexuelle Erregungen im Traum, schämte mich und versuchte meine Erektion durch den Mantel zu verdecken. Ich sollte Fähnrich werden. Ich hatte die Fahne aufgerollt, aber in schlechtem Zustand, so daß ich mich vor dem Hauptmann fürchtete. Die Fahne blieb an den Bäumen hängen, sie wurde mir weggenommen. Ein anderer nahm sie, ihm blieb sie auch hängen. Sie kam an mich zurück. Jetzt war sie ganz."

Schon der manifeste Traum, mehr aber noch die Assoziationen zeigen, wie im Patienten in jenem Augenblick die Selbstbestrafungstendenzen wirksam sind. Er sonnt sich geradezu darin, vor der ganzen Kompagnie mit zerrissener Fahne dazustehen. „Ich glaube immer, ich werde auf die Dauer die defekte Fahne nicht erwerben und reparieren können. Der Teufel wird kommen und wird sie mir entwinden. Man ist vorher so eine Art Führer gewesen, nun ist man nicht einmal Kamerad der anderen." Diese für den Patienten charakteristische Assoziation, die eigentlich nur eine Interpretation ist, zeigt deutlich den Willen, in der Homosexualität zu bleiben, wenn auch bewußt und unbewußt andere Tendenzen vorhanden sind, die aber an Energie vorläufig noch nicht die Stärke der Selbstvernichtungs- und Selbstbestrafungstendenz besitzen. Während der Analyse, die noch außerdem aus äußeren Gründen eine längere Unterbrechung erfuhr, steigerte sich diese Tendenz bedeutend. In der Sitzung nun, in der Patient die Lehre von der Strafwürdigkeit vorbrachte und es als eine Bevorzugung durch Gott bezeichnete, wenn er sein Leben lang homosexuell bleibe, dessen er aber nicht teilhaftig werden würde, denn er sei schon so tief gesunken, daß er nicht mehr der Strafe würdig sei, wagte ich gegen dieses System einen rein rationalistischen Vorstoß. Der Mann ist kein Paranoiker und hat auch wenig Anlage dazu. Als er mir die Theorie, die ich anfangs gar nicht ganz begriff, entwickelte, fügte er hinzu: „Sie werden es für Unsinn halten — ich halte es auch für Unsinn, verstandesmäßig, aber im tieferen Sinne ist es doch richtig; ich kann mich dabei auf ernste Männer stützen." Abgesehen von diesen einschränkenden Bemerkungen, kam für mich der ganze geistige Habitus des Patienten hinzu: der in ihm vorhandene ethische Ernst, der oft recht starke Gesundungswille und die philosophische Schulung. Er fühlte selbst, daß das von ihm Vorgebrachte nicht stichhaltig sei: es galt für mich nun alle übrigen gesunden Tendenzen und Einsichten gegen dieses Wahngebilde, das noch jüngeren Datums war und noch keine tiefen Wurzeln geschlagen hatte, mobil zu machen. So setzte ich ihm

denn des längeren auseinander, daß seine scheinbar religiöse Theorie ein Mantel sei, um seine masochistischen Triebe zu verhüllen, daß er hierdurch nur seinen Willen, in der Perversion zu verharren, offenbare und daß seine ganze übrige Ethik und sein sonstiges Denken hiermit im Widerspruch stehe. Ich behandelte die Theorie wie einen Traum, der sich hat im Wachen durchsetzen können, weil er im Bewußtsein gewisse Reminiszenzen an bestimmte theologische Lektüre vorfand, an die er sich anklammern konnte und bezeichnete es als einen besonderen Trick seines Unbewußten, gerade diese Theorie, die zu seinem Beruf so zu passen scheine, bewußtseinsfähig gemacht zu haben. Diese Bemerkung gab den Ausschlag. Der Patient erlebte restlos die Triebbedingtheit seiner Selbstverachtung und seiner Theorien und fühlte sich für den Moment befreit. Der Krankheitsgewinn war seit jener Zeit vernichtet, der heterosexuelle Trieb begann sich zu regen, doch damit fing sich auch die Inzesterotik und Inzestschranke zu regen an, und diese suchten die schon entwickelte homosexuelle Disposition gegen die heterosexuelle Betätigung zu mobilisieren.

Am nächsten Tage schon eröffnete Patient die Sitzung mit folgenden Worten:

„Ich fühle mich heute bedeutend wohler als gestern. Ich habe das Gefühl, es war eine gewisse Ausmistung des Augiasstalles. Ich glaube, dieses hat sich im Traum deutlich gezeigt. Der Traum lautete: „Ich mistete zusammen mit meinem Vater unseren Kaninchenstall aus, und als ich beinahe fertig war, bekam ich Angst, wenn bloß die Schlange nicht käme; kaum hatte ich das gedacht, so war sie auch schon da. Ich machte mich mit heimlichem Grauen auf die Jagd. Ich sah darauf eine Schildkröte. Diese wollte ich mit dem Beile töten. Plötzlich war es ein Hund. Ich hatte die Gewißheit, der muß getötet werden, das ist noch wichtiger als die Schlange. Ich schlug ihm trotz meines Mitleides das Genick durch. Es schlug ein Uhr, ich erwachte und hatte ein Beruhigungsgefühl. An die Schlange habe ich nicht mehr gedacht. Sie war auch so klein geworden, daß ich keine Angst mehr hatte.“

„Ich habe im Halbwachen den Traum selber analysiert und bin froh gewesen, daß es mir gelungen ist. Es kam mir etwas zum Bewußtsein, das mir bisher in der Analyse nicht gegenwärtig gewesen ist.“ Bei der eingehenden Analyse dieses, die zweite Behandlungsphase eröffnenden Traumes erlebte Patient unter stärkstem Affekt seinen homosexuellen Wunsch, mit dem Vater geschlechtlich zu verkehren, seine schon geschilderte Enttäuschung

betreffs der Reinheit seiner Eltern, also wesentliche Punkte seines Inzestkomplexes, wenn auch seine tiefe Bindung an die Mutter und vor allem an die Schwester ihm noch nicht zum Bewußtsein kam. Das Unbewußte mußte im zähem Kampfe, der sich in jedem Traume deutlich widerspiegelte, vom Patienten erobert werden. Mit der Zertrümmerung des Krankheitsgewinnes war nur ein Außenforts erstürmt worden. Diese Eroberung hatte mehr moralische als reale Bedeutung. Alle Träume tragen von jetzt ab inzestuösen Charakter, in allen zeigt sich der heterosexuelle Trieb, die allermeisten sind homosexuell gefärbt. Die Analyse zerbricht im weiteren Verlaufe die hemmenden Bande des Elternhauses, aber ebenso die unbewußte Feindschaft gegen den Vater. Der Patient glaubte sich soweit geheilt, daß er es wagte, sich zu verloben und zu heiraten. Obgleich ich mir sagen mußte, daß die Gesundung noch keineswegs gesichert war, riet ich energisch zu diesem Lebensexperiment, da das Mädchen, die seit langem Patienten liebte, von mir auf Veranlassung desselben aufgeklärt wurde und gern bereit war, unter jeder Bedingung seine Frau zu werden. Meine absichtlich vorgebrachten Warnungen schlug sie etwas leichtsinnig in den Wind und war pure Freude, als die Verlobung zustande kam. Sie wußte zum Glück nicht, was ihr noch Schlimmes bevorstand. Schon in der Verlobungszeit zeigte sich ein sehr unangenehmes hysterisches Symptom beim Patienten. Im Verkehr mit der Braut die ihn an sich schon lange kannte, aber jetzt duzte, stellte sich bei ihm stets ein Brechreiz ein. Ja der Brechreiz stellte sich schon ein, wenn er nur an das körperliche Zusammensein dachte: „Er ist dann am stärksten, wenn ich mir vorstelle, wie mich meine Braut kost, ja schon irgendwie ihre Zuneigung zeigt, während das Gefühl nicht so stark ist, wenn ich mir vorstelle, daß ich der Aktive dabei bin. Es liegt schon im Wort „du“. Dies allein ruft schon den Brechreiz hervor. Es ist kein körperlicher Ekel dabei, einfach ein Unwohlgefühl, ein Brechreiz — aber nur wenn ich passiv bin.“

Ich ließ Patienten den Brechreiz apperzipieren und wartete fast volle fünf Minuten auf Einfälle. Endlich kam eine Vorstellung: „Blutbeflecktes Bettuch in der Wäsche der Mutter infolge der Menstruation rief in mir das gleiche Unwohlsein hervor, jedenfalls ähnlich wie jetzt. Dies Erlebnis fiel in mein zwölftes Lebensjahr, vorher habe ich bewußt kein sexuelles Erleben gehabt, jedenfalls weiß ich jetzt nichts davon.“

Nachdem ich Patienten den vermutlichen Zusammenhang zwischen diesem Erlebnis und dem jetzigen Brechreiz auseinander-

gesetzt hatte, fühlte er sich gefühlsmäßig wenig davon befriedigt. Obgleich das eine zum andern gerade bei diesem Charakter gut zueinander paßte, ließ ich nochmals scharf den Brechreiz apperzipieren. Nach relativ kurzem Warten stellte sich eine weitere Erinnerung ein: „So einen Brechreiz habe ich auch gehabt, als meine Mutter mich mit einer Rute geschlagen hat. Ich hatte großen Schmerz und Brechreiz. Jetzt steigt in mir unterdrückter Haß auf. Ich hatte das Gefühl, unschuldig bestraft zu sein; damals zählte ich fünf oder sechs Jahre. (Die späteren Prügel sind nicht so geblieben.) Ich habe nachher in der Kammer bleiben müssen und auch hier hatte ich den Brechreiz. Ein Gefühl der Wehrlosigkeit rief ihn sozusagen hervor. Ich muß jetzt auch an den Sexualgeruch der Mutter denken."

Es ist schwer, hier mit gutem, wissenschaftlichem Gewissen eine Theorie über die Entstehung dieses Brechreizes aufzustellen. Tatsache ist, daß nach dieser Sitzung der Brechreiz verschwunden und sich während der Ehe, die jetzt zirka dreiviertel Jahre dauert, nicht mehr gezeigt hat. Es besteht kein Grund, die sich aufdrängende analytische Deutung abzulehnen.

Nach der Hochzeit trat für beide Eheleute eine sehr traurige Zeit ein. Obgleich ich ihn mehrmals aufforderte, mir über seinen Zustand zu schreiben, unterließ er es hartnäckig.

Ich ahnte daher, wie es ihm ging. Endlich erhielt ich einen Brief, der allerdings auf eine äußerst traurige Verfassung sowohl des Patienten wie seiner als Mädchen so lustigen und vernünftigen Frau hinwies. Geschlechtlich war es zu keinem Verkehr gekommen, ja er hatte während der neun Monate nach der Hochzeit nicht einmal eine harmlose Liebkosung geduldet. Die stark liebesbedürftige junge Frau fühlte sich zur Dienstmagd degradiert und war körperlich und seelisch furchtbar heruntergekommen. Der Brief enthielt folgenden interessanten Satz: „In Träumen, wo meine Frau vorkommt, ist sie sehr wandelbar und undeutlich, und sobald die Gedanken sich auf das Bild konzentrieren wollen, verschwindet sie, oder an ihre Stelle tritt meine Schwester oder meine Mutter." Dieser Satz bestätigte meine Erwartung; so begann ich die Analyse von neuem. Anfangs beschränkte ich mich darauf, durch Anamnese und Traumanalyse die seelische Situation zu erfassen. Trotz des äußerlich so starken Mißerfolges hatten die vorhergehenden Analysen ihre Wirkung getan; in den neun Monaten war unbewußt eine gewaltige Loslösungs- und Überwindungsarbeit vor sich gegangen. Die Mutter und mehr noch die nicht glücklich verheiratete Schwester, deren Imago tief im Unbewußten des Patienten verankert ist,

führten einen zähen ununterbrochenen Kampf mit der eigenen Frau des Patienten und machten ihr den Platz strittig. Als ich mit der Arbeit von neuem begann, war aber schon das Wesentliche vollendet, und ich bin überzeugt, daß auch ohne Analyse sich die heterosexuelle Disposition im Laufe der Zeit durchgesetzt hätte, wenn auch nicht in so kurzer Zeit. Schon die bewußte Anamnese ergab eine interressante Tatsache: außerhalb des eigenen Hauses ist ihm die Liebkosung oft sogar angenehm, nur in seinem Heim ist sie ihm unerträglich.

Dieses wies wieder auf den Inzest. Heim ist assoziativ mit Mutter und Schwester verbunden, hier üben sie die am stärksten störende Wirkung aus.

Die Träume des Patienten, die schon sonst so durchsichtig waren, waren jetzt, wahrscheinlich infolge der unbewußten selbstanalytischen Tätigkeit, von einer merkwürdigen Unverhülltheit. Ich reproduziere hier von den etwa zehn analysierten Träumen der letzten Behandlungsperiode nur drei kurze Träume, deren Analyse ausschlaggebend war. Einfälle bringe ich nicht, da sie in ihrer Quintessenz auch ohne diese verständlich sind.

„Es wurde in Gesellschaft meiner Mutter erzählt, daß jemand einen Vortrag gehalten hat, der Aufsehen erregte. Die Mutter sagte, du könntest so etwas auch tun. Darauf erwiderte ich halb vorwurfsvoll: ‚Soll ich denn von dir dichten‘?.“

Der andere Traum lautet: „Ich führe mit meiner Frau den Koitus aus mit Wissen oder auch in Gegenwart der Mutter, genau weiß ich es jetzt nicht. Nachher auf dem Hemd der Frau die Blutstropfen des durchstoßenen Hymens gesehen. Ich war im Traum sehr froh, daß es so weit war.“

Ich bemerke, daß diese Träume einige Tage vor Beginn der Analyse geträumt wurden. Am Tage der eingehenden Besprechung dieser Träume faßte Patient für sich den Entschluß, in einigen Wochen zum erstenmal während seiner Ehe sich mit seiner Frau öffentlich zu zeigen und mit ihr einen wissenschaftlichen Kurs zu besuchen. In derselben Nacht träumt Patient einen Traum, von dem er „merkwürdigerweise“ alles vergessen hat. Nur mit Mühe und Not erinnert er sich noch des folgenden Stückes: „Ich höre in der Universität einen interessanten Vortrag, neben mir sitzt die Schwester, wir verlassen zusammen den Saal.“ Dazu macht er die Bemerkung, daß er sich gestern vorgenommen habe, mit seiner Frau den Kurs zu besuchen. Nun saß aber meine Schwester da. Etwas schwermütig fährt er fort: „Sie war nie mit

mir auf einem Vortrag, ich hatte Mitleid mit ihr, daß sie am wenigsten sich hatte geistig ausbilden können. Sie hatte selber darunter gelitten, daß sowohl die Frau meines Bruders als auch meine Frau Lehrerinnen sind."

Merkwürdigerweise merke der Patient, der sonst so stark im Selbstanalysieren war, gar nicht, was ihm da alles aus dem Unbewußten entschlüpft war. Erst als ich ihm in etwas launischer und halb elegischer Weise ein Märchen erzählte, das anfing: „Es war einmal ein Brüderchen, das liebte ein Schwesterchen, und das Schwesterchen liebte ihn wieder so innig und heiß, daß es sogar auf die eigene Frau des Brüderchens eifersüchtig war, wenn sie es auch öffentlich nicht wahr haben wollte. Und das Brüderchen liebte so sehr das Schwesterchen, daß er sogar zu seiner lieben, guten Frau, der er doch vor dem Altar Treue und Liebe geschworen, kein zärtliches Wort sagen konnte usw., usw." Diese von mir bisher nicht geübte Art der Traumdeutung tat eine recht gute Wirkung, denn sie traf die augenblicklich etwas infantile Einstellung des Patienten und löste, trotzdem die Sache etwas schmerzlich war, ein befreiendes Lächeln aus. Der Analyse folgte ein froher Tag. Auch ich hatte das Gefühl, daß wir im Grunde genommen fertig waren. Dennoch machte der Patient keine körperliche Annäherung an seine Frau und kam am nächsten Tage zur Sitzung eine volle Viertelstunde zuspät, was bei seiner sonstigen Pünktlichkeit ganz besonders auffällig war. Da ich ja in seinem Hause wohnte, klopfte ich energisch an seine Tür und fragte, warum er denn nicht komme. Er hätte verschlafen, war seine Antwort. Trotzdem er in der Nacht viel geschlafen hatte, hatte er über zwei Stunden nach dem Essen geschlafen. Dieses Mal bat ich ihn, während der Analyse nicht zu liegen, wie er es sonst zu tun pflegte, sondern zu sitzen. Hiermit begann die dritte Behandlungsphase, die ich als aktive Analyse bezeichnet habe.

Als er mir berichtete, daß er noch immer keinen körperlichen Annäherungsversuch gemacht habe, erklärte ich ihm, daß ich so lange nicht analysieren werde, als bis er wenigstens den Versuch gemacht habe. Wir könnten doch nicht immer wie die Katze um den heißen Brei herumgehen. Wer schwimmen wolle, müsse ins kalte Wasser springen, auf dem Lande hätte es noch niemand gelernt. Wir mußten einmal das reale Coituserlebnis bei ihm analysieren, seine Gefühle und Empfindungen vor, während und nach dem Akt. Seine Scheu, mir nachher alles ausführlich zu berichten, sei hier absolut unangebracht. Er sah meine Argumentation ein. Zu gleicher Zeit verbot ich ihm von jetzt ab den

Nachmittagsschlaf und erklärte ihm sein jetziges großes Schlafbedürfnis als Realitätsflucht.

Am nächsten Tage berichtete er mir von seinem Versuch. Alles, was er erzählte, machte den Eindruck, daß seine Potenz nicht stark genug war. Er hatte positive Lusterlebnisse gehabt, eine anhaltende Erektion, doch reichte sie nicht zur ruptio hymenis aus. Den zweiten und dritten Tag stieg die Potenz, am vierten Tage gelang die ruptio und ejaculatio vollständig, wobei täglich die heterosexuelle Erotik im weitesten Sinne zunahm. Seine Briefe erzählen jetzt von Flitterwochen, Kindern und konstatieren eine Arbeitsfreudigkeit auch auf geistigem Gebiet. Seit der Heilung sind schon $^{5}/_{4}$ Jahre vergangen. Die letzten Monate der Schwangerschaft und kurz nach der Entbindung der Frau lebte Patient abstinent. In dieser Zeit meldete sich wieder seine homosexuelle Komponente; er fühlte aber auch zugleich heterosexuell und blieb seiner Frau gegenüber im besten seelischen Verhältnis.

Kurz zusammengefaßt:

1. Als ererbtes Material liegt beim Patienten eine ziemlich starke homosexuelle Disposition vor.

2. Mit ihr verbindet sich, ebenfalls angeboren, ein asketischer Masochismus.

3. Als letztes angeborenes pathogenes Moment kommt eine übernormal starke Impressionabilität hinzu.

4. Unglückliche Zufälle in der Familie (Pensionäre) lassen frühzeitig die homosexuelle Disposition zur Entwicklung kommen.

5. Eine etwas überzarte, sehr liebesbedürftige einzige Schwester erregt eine überstarke Inzesterotik und damit eine übernormal entwickelte Inzestabwehr.

6. Die Inzestabwehr verunmöglicht die Betätigung der an sich starken heterosexuellen Disposition und der Patient findet infolge der zufällig gebahnten homosexuellen Komponenten den Ausweg ins Perverse.

7. Der perverse Trieb erhält durch die sexuelle Übertragung auf den damals noch geliebten Vater und durch die damit verbundene außerordentlich starke Verdrängung eine sehr starke unbewußte Triebquelle.

8. Der entwickelten Perversion bemächtigt sich die Inzestabwehr als Sicherung gegen das Durchbrechen der Inzesterotik.

9. Ebenso kommt der asketisch masochistische Zug durch die homosexuelle Betätigung auf seine Kosten und trägt zur

Stärkung der Perversion bei, indem diese einen wesentlichen Krankheitsgewinn erhält.

10. Die Analyse zertrümmert die einzelnen Systeme, weist dem Patienten die Zusammenhänge nach und macht die heterosexuelle Disposition frei, die sich im Unbewußten stark entwickelt hatte.

Mitteilungen.

Ödipustraum eines Schizophrenen.

Von Dr. **Arnold Stocker**, Dozent der Psychiatrie in Jassy.

Mit Hilfe der psychoanalytischen Methode gelang es deren Urheber, Freud, zum ersten Male im Jahre 1896, in das Seelenleben eines Paranoiden einzudringen und es verständlich zu machen[1].

Daraufhin folgten die zahlreichen Arbeiten der Züricher Schule, Bleulers[2] und Jungs[3] — [über die Freudschen Mechanismen in der Symptomatologie von Psychosen (1906), über die Psychologie der Dementia praecox (1907) Komplexe und Krankheitsursachen bei Dementia praecox (1908)] — und ihrer Schüler, Maeder[4], Nelken[5], Pfenninger[6], Spielrein[7], Grebelskaja[8], Rohrschach[9] und anderen, welche wertvolle, gründliche Beiträge zur Kenntnis der Schizophrenie brachten.

Es wurde festgestellt, daß die Schizophrenen ein affektives Seelenleben besitzen, welches sich nicht selten durch seine Intensität auszeichnet, im Gegensatze zur älteren — fast allgemeinen — Annahme des Vorhandenseins einer „affektiven Verblödung" der Praecoxkranken.

„Unter keinen Umständen ist die Affektivität ganz zugrunde gegangen. Durch Anschneiden der Komplexe kann man sehr häufig auch in scheinbar ganz gleichgültigen Fällen lebhafte und adäquate Regungen hervorrufen und in den autistischen Ideen von scheinbar bloß vegetierenden Kranken findet man Erfüllungen von lebhaften Wünschen und Bestrebungen oder Befürchtungen; ja die Analyse der schizophrenen Wahnideen und der logischen Fehler zeigt, daß das Denken stärker von den Affekten beherrscht ist als bei Gesunden[10]."

Die Allgemeingültigkeit der Kraft der „Komplexe" bricht sich auch hier Bahn, denn es erscheint auch bei diesen Kranken, wie beim Gesunden, die Affektivität als das primum movens des intimen Gedankenganges.

---

[1] Freud: Neurol. Zentralbl. 1896. (442—448.)

[2] Bleuler: Psychoneurol. Wochenschr. 1906. VIII. 35. 36. — Dementia praecox 1911. und Jung: Zentralbl. f. Nervenheilk. etc. 1908 (220).

[3] Jung: Psychologie der Dementia praecox. 1907.

[4] Maeder: Jahrb. f. psychoanalyt. Forsch. II. 1910.

[5] Nelken: Journ. f. Psychol. u. Neurol. XVIII. 1911. — Jahrb. f. Psychoan. IV. 1912.

[6] Pfenninger: Jahrb. f. psychoanalyt. Forsch. III. 1911.

[7] Spielrein: Ibid.

[8] Grebelskaja: Ibid. IV. 1912.

[9] Rohrschach: Zentralblatt für Psychoanalyse. III. 1913.

[10] Bleuler: Lehrbuch 1918. S. 292.

In Bezug auf das Traumleben der Schizophrenen sei hier als sicher erwähnt, „daß Wahnideen — aber nicht alle — im Traum gebildet werden, und daß traumhaftes und schizophren-autistisches Denken für unsere jetzigen Unterscheidungsmittel im wesentlichen identisch sind. Es mag hier auch angeführt werden, daß die Träume der Schizophrenen, soweit wir sie bis jetzt analysiert haben, sich von denen der Gesunden nicht unterscheiden[1]."

Im Folgenden werde ich einen Traum eines Schizophrenen mit seiner Deutung wiedergeben, aus welcher der Einfluß des Ödipuskomplexes als Urheber des onirischen Gebildes hervorgeht.

Ich lasse die Krankengeschichte des in Rede stehenden Falles vorausgehen, da sie zur Aufklärung verschiedener an Traumfragmente angeknüpfter Assoziationen sich dienstbar erweisen wird.

C. T., dreiunddreißigjähriger, unverheirateter Akademiker, wird am 9. Juni 1913 in die Irrenheilanstalt „Socola" aufgenommen. Studierte Rechte in Paris. Unterbricht mehrere Male seine Studien, um einige, monatelange Reisen durch die Schweiz, England und Italien zu machen. Kommt nicht dazu, nach drei Jahren den Doktortitel zu erhalten (er war „licencié").

Auf einer neuen Reise nach Deutschland traf er seine Schwester, welche sehr verwundert war, den künftigen doctor juris in der Küche mit dem Mahlzeitzubereiten beschäftigt zu sehen: C. T. ließ sie erfahren, daß er entschlossen sei, unverheiratet zu bleiben, und daß er deshalb die Kochkunst selbst erlernen müsse; außerdem werde er ja immer „ein Reisender" sein.

Seit 1910 vagabundierte er umher und brachte die meiste Zeit in Italien — welches eine besondere Anziehungskraft auf ihn ausübte — zu. Er lebte mehr in Sizilien und in letzter Zeit in Rom.

Im Oktober 1912 mietete er ein Zimmer in Rom, in welchem er sich einen Sparherd aufstellte, auf dem er seine Nahrung zubereitete. Er zog sich gänzlich aus der Gesellschaft zurück. Nach einiger Zeit machte er einen Selbstmordversuch.

Daraufhin wurde er in eine Irrenanstalt gebracht. Daselbst wurde sein Blut und Liquor auf Wassermann — mit negativem Befunde — untersucht.

In die Heimat zurückgebracht, wurde er im Jahre 1913, nach einem Aufenthalte in einem Sanatorium in Bukarest, nach Jassy in die Anstalt, in welcher er sich gegenwärtig befindet, eingeliefert.

In der ersten Zeit führte sich C. T. sehr schlecht auf. Reizbar und jähzornig, lärmte er den ganzen Tag und die Nacht hindurch. Redete durcheinander, deutsch, französisch, rumänisch, italienisch, englisch. Er führte Selbstgespräche oder ein Zwiegespräch mit unsichtbaren Persönlichkeiten. Wurde sehr leicht handgreiflich usw.

Gegenwärtig ist der Kranke ruhig, freundlich, öfters zeremoniös mit ausgewählten Manieren.

Vertreibt sich die Zeit mit „Werke"-schreiben; er besitzt eine „Masse" Stoffe verschiedenster Art.

Jüngst verfaßte er eine Schrift über das „Revolutionäre Rußland", welche folgendermaßen beginnt: „Kommen Sie doch, o, Denikin, beginnen wir die Ruhe! die Medizin wurde von uns besiegt, mit Begeisterung. Wir kehren zur väterlichen Hütte zurück und schlummern. Das Denken ist eine Geschichte, welche keine Zukunft kennt. Nur Er und Sie haben Es gekannt . . . ." usw.

---

[1] Bleuler: Dementia praecox, Wien u. Leipzig. 1911. S. 357.

In seiner „Biographie“ schreibt er: „Praxiteles ist ein griechischer Bildhauer. Sprechen wir jetzt ein wenig von Richard Wagner, über Plato und Homer. Zuerst der erste; er kann verschwiegen werden ....“, daraufhin folgt sofort „— C. T. er ist am 3. Juni 1886 geboren, ging in die Schule ....“ usw.

Das ganze Schriftstück ist in drei Sprachen verfaßt; die Sätze der einen Mundart gehen fließend in diejenige einer anderen über, ohne jede Regelmäßigkeit.

Französisch wird bald richtig, bald phonetisch geschrieben; so zum Beispiel „lepok de Mickalanj.“

Seine „Sammlung“ enthält außerdem noch zahlreiche „Werke“, wie „Träume und Spaziergänge“, „Erinnerungen“, „Zukunft des Landes und meine“, eine „Studie“ über „Raphael“, eine andere „Über den Tod“, „Über die Verrücktheit“, über „Charcot“; endlich „griechische Briefe“, die rumänisch geschrieben sind, „an einen Freund“ etc. etc.

Er gibt an, daß seine „Krankheit“ — deren er sich bewußt zu sein scheint, welche er jedoch Epilepsie nennt — zur Zeit ausbrach, als er das „Textbuch“ zu seiner Oper „der Reisende“ verfaßte.

In Socola befindet er sich, weil er „verrückt ist“. „Es schien mir obligatorisch, mich einen chinesischen Buddha zu glauben und niemand wollte es mir glauben. Man nahm mich in's Verhör, fesselte mich darauf und führte mich zum Vatikan. Ich bewundere die Natur, denn ich bin von Hause aus Dichter und Gelehrter.“ „Das Denken ist eine paralytische Krankheit, Charcot hat es Hysterie genannt. Die Gärten laden einen zum Denken ein; die Malerei, im Gegenteil, tötet das Denken. Das Denken ist ein Gefängnis. Ich bin gegen das Denken, für die Natur, für die Malerei, für die Kunst.“

Der Kranke liebt „überhaupt die Musik“; mit seinen „musikalischen Werken“ wird er „fünfundzwanzig Millionen verdienen“ und diese Summe wird es ihm ermöglichen, viele Reisen zu machen, nach Ägypten, Griechenland, Indien, Canarischen Inseln etc.

Er ist auch ein „großer tragischer Schauspieler, Schriftsteller und Redner so wie Sokrates“. Daneben findet er sich oft in „großer Ähnlichkeit mit Napoleon“. In Wirklichkeit ist er rasiert und hat eine „korsikanische“ Hautfarbe.

Eines Tages erzählte er mir folgenden Traum: „Ich befand mich am Ufer eines Teiches in R. (Landgut meines Großvaters C. K.) Es schien mir, daß Onkel N. K., in Zwillichkleidern in ein Boot stieg und mit seiner eigenen Hand gegen die Mitte des Teiches hinruderte, wo er fast ertrunken wäre.“

Ich ließ ihn an diesen Traum freie Assoziationen machen, deren Protokoll hier wiedergegeben wird[1].

1. Ich befand mich am Ufer eines Teiches.

„In Wirklichkeit habe ich zweimal die Reise nach R. gemacht. Das eine Mal als „der kleine K.“, daß heißt der Bruder von N. K., der kleinere Bruder, das Söhnchen von C. K., der Vater von N. K. Dazumal verwaltete ich das Landgut R. Das andere Mal reiste ich als E. K. die Ehegattin von C. K., die Mutter der Buben. Diese zweite Reise heißt der Tod des C. K.!

Das zweite Mal, auf der zweiten Reise, ging ich an den Teich (als E. K.) Das erste Mal lief ich auf dem Gute herum. Es gibt noch andere Teiche auf dem Gute, am wichtigsten Teiche aber war ich als E. K., daß heißt als Großmutter, als Gattin von C. K.

[1] Die Assoziationen wurden unmittelbar nach der Aussage aufgeschrieben.

Die zweite Reise dauerte zwei Tage. Auf der ersten Reise, als ich der „kleine K.“ war, war ich mit einem Fräulein und C. K. auf dem Gute und haben es gut „agrikultiert; wir haben uns sehr gut unterhalten.

Auf der zweiten Reise, als ich E. K. war, am Abend, nach dem die Kinder gegessen haben, zogen sich C. K. und E. K. (seine Frau, die ich war) zurück, in die Kanzlei. Über Nacht machte Onkel N. Krawall: er entrann ins Bett. Das ist sehr wichtig! Nachher, am zweiten Tage, ging Onkel N. auf den Teich: dort verblieb er den ganzen Tag. Da kam ich auch; meine Mutter hatte mich gerufen: ich war aus E. K. verschwunden!

Ich war am Ufer des Teiches als E. K., um N. K. zu bringen. Darum ist der Großvater gestorben.“

2. Das Landgut des Großvaters.

„Das Gut gehört Onkel N. Warum besitzt er es an Stelle des älteren Bruders? Ich glaube, er schlägt Onkel J. (der ältere Bruder). Dieser (Onkel J.) ist mein Vormund; er war mir eine Art Vater.

Ich erinnere mich, daß C. K. sehr zu seinem Gute hielt, er liebte es .... ich möchte vom Begräbnis sprechen.

Das Gut heißt terra mater auf lateinisch ....“

3. Onkel N. „Er ist der Sohn von C. K. Er ist „Agrikultor“. Ein Faulenzer; er reist herum; er ist ein Reisender. Er war immer der Feind seines Vaters. Sein Vater ist tot, er lebt nicht mehr! Ich finde, daß Onkel N. den Tod seines Vaters verursacht hat ....

Onkel N. ist ein uneheliches Kind, und er heißt C. (Name unseres Kranken). Er ist sehr schlimm; und er hat sehr große Talente. Seine Gesellschaft ist sehr ausgewählt. Er ist ein charmanter Junge.

Er gleicht Napoleon, wenn man ihn gut ansieht. Er gleicht seiner Mutter. Von seinem Vater hat er nur die Nase. Er will niemals heiraten. Er ist ein sehr süßer Mensch, ein Mädchen. N. K. ist annehmbar. Ich habe ihn sehr lieb. Er beschäftigt sich viel mit Musik; das ist sicher! Er wollte immer komponieren. Er hat kein Geld nötig. Er will niemanden sehen. Seinen Körper hält er sehr schlecht, unrein. Er macht den Eindruck eines armen Trinkers. Seine Philosophie ist verachtend und ich glaube, er wird wie C. K. sterben.

Onkel N., glaubt er, sei Luca Della Robia; er glaubt an Metamorphose und Metempsychose. Die Großmutter hat ihm gesagt, er sei verrückt. Er sagte immer, daß er die väterliche Autorität nicht anerkennt. Er ist bis jetzt noch nicht verheiratet: er bleibt ledig.

Onkel N. erkennt sich in den schönsten Italienerinnen; das Weib kann den Tod des Mannes herbeirufen. Onkel N. liebt die Chemie, das heißt medizinische Plauderei.

Er liebt die Malerei heute noch. Er liebt M., meine Schwester: vorherrschender Charakterzug. Ich glaube, daß meine Schwester M. ihm — im Schlafe, im Traume — anriet, C. K. zu töten. Seine Zwillichkleider sind ganz gleich wie diejenigen von C. K., er trägt sie aus einem Freundschaftsgefühl für Ellis Struwe. Onkel N. hat gesagt, er werde auch Zwillichkeider tragen, wenn C. K. stirbt. Ellis Struwe will ihn nicht anerkennen. Ellis Struwe sympathisiert sehr mit mir. Was hat Ellis Struwe mit dem Tode des Großvaters zu tun? Ellis Struwe ist gleich meiner Schwester, sie ist M., meine Schwester, und E. K. meine Großmutter.

Onkel N. hat politische Ansichten, sehr wichtige. Ein einziger Staat und eine einzige Armee: Europa in Frieden. Er liebt den Regen und die Agrikultur.

Er ist ungerecht gegen die Dienstboten: er rechnet sie zu seinesgleichen. Er liebt den Tod; er liebt Gott, und ist sehr religiös. Er leidet an Lachanfällen in der Gesellschaft. In der Philosophie ist er beifällig, nicht kritisierend. Er muß sich nach anderer Vorschriften benehmen. Er hatte eine Menge Stoffe für Trauerspiele, Lustspiele, Biographien. Besonders über Wagner, Phidias u. a. Er spielt Klavier. In der Schule hieß er „das Fräulein".

4. E r s t i e g i n e i n B o o t.

„Das heißt den Leib des Großvaters nicht zu ehren. Das Landgut gehörte ihm und er erlaubte niemandem, in das Boot zu steigen.

Das heißt zu liebevoll mit seiner Mutter sein. Seine Mutter zog ihn ihrem Manne vor. Sie stahlen zusammen, N. K. und seine Mutter E. K. Geld auf Rechnung von C. K., des Großvaters. Dieser weinte. Das hat mir auch meine Mutter gesagt. Mein Vater war kein großer Mann. Ich habe ihn schön ins Grab gelegt.

Er war ein schlechter Redner, er konnte keiner Verhandlung richtig beiwohnen. Die Kammer (er war Abgeordneter) brach immer in Gelächter aus, wenn er den Mund öffnete.

Jedesmal, wenn ich von meiner Schwester M. Geld verlangte, verweigerte sie es mir unter dem Vorwande, daß C. K. gestorben sei. M. (meine Schwester) ist Wagner. E. K. ist auch Wagner."

5. M i t s e i n e r e i g e n e n H a n d r u d e r t e.

„Die eigene Hand ist der Diener, der Wille ist der Herr. Der Diener verlangt viel Geld für seine Dienste. N. K. ließ sich vom Diener beeinflussen und darum tötete er C. K. Es erwartet ihn eine göttliche Gerechtigkeit, sicher.

Onkel N. hatte die Gewohnheit, sich mit dem Rudern zu rühmen. Rudern heißt auch unehrerbietig mit seinen Schwestern sein, unehrerbietig mit seinen Nichten. Onkel N. sagte meiner Schwester M., er werde sie heiraten.

Ich habe auch mit N. gerudert; ich näherte mich der Mitte des Teiches und sah nichts. C. K. war im Hause und rauchte, am Todestage rief E. K. zweimal C.! Das heißt mich anstatt ihn! Sie lebt mit ihrem Manne und ruft mich? Ausnahmsweise habe ich auch im Traume gerudert und C. K. ist darum gestorben. N. K. ist ein großer Wagnerverehrer.

Das Rudern ist eine Tat . . . . eine Tat, die dem Willen zweier Personen . . . . nicht unterworfen ist. Auch das Gute muß eine ehrbare Ursache haben . . . Naturalia non turpia . . . ."

6. D i e M i t t e d e s T e i c h e s.

„In der Mitte, am Grunde, in der Tiefe des Teiches, in der Mitte ist ein Loch und ein Kanal. Wenn man den verdirbt, so rinnt das Wasser hinaus. Letztes Jahr fand ich den Teich ausgetrocknet. Wenn Onkel N. gegen die Mitte des Teiches hinrudert, weiß er nicht, was er macht: C. K. fühlt sich in seiner Ehe beleidigt.

Das hat ihm den Tod gegeben.

Die Mitte des Teiches ist dunkel; sie gilt als der Mund der Welt, das Tor der Hölle. Man glaubt, daß C. K. in der Hölle brennt."

Der Teich ist mit struppigem Gebüsch bedeckt.

7. E r w ä r e f a s t e r t r u n k e n: „Ich fürchtete mich, Onkel N. solle nicht ertrinken" . . . . (Sperrung.)

* * *

Der ganze Traum dreht sich um den Ödipuskomplex. Die ersten Assoziationen sind das Präludium, mit dessen Hilfe die Identität des Träumers und Onkel N.'s festgestellt wird. Diese Identität ist überdies schon a priori vorhanden, da Onkel N. die Hauptperson des Traumes ist. Der Kranke bringt jedoch — durch seine unbewußt kanalisierten, sogenannten freien Assoziationen — zahlreiche Beweise dafür.

Onkel N. hat so ziemlich alle Eigenschaften des Kranken: er ist ein „Reisender", bleibt unverheiratet, hat große Talente, gleicht Napoleon, beschäftigt sich mit Musik, liebt die Malerei etc. etc.

Beim Vergleiche der Krankengeschichte mit der Beschreibung der Persönlichkeit des Onkels erweisen sich zahlreiche Übereinstimmungen.

Die Reisen auf das Landgut des Großvaters sind nichts anderes als die Geburtsphantasie unseres Helden.

Das erste Mal, als „Kleiner", „agrikultierte" er das Fräulein, mit dem C. K. (sc. der Vater Onkel N.s, des Kranken) war[1]. Das zweite Mal, als Onkel N. Krawall machte und ins Bett entrann, hatte ihn plötzlich seine Mutter gerufen und er war aus E. K. verschwunden. Onkel N. ging „auf" den Teich[2].

Natürlich bedeutete die Geburt des Sohnes den Tod des Vaters: „Darum ist der Großvater gestorben."

Nun beginnt der Krieg zwischen Vater und Sohn. Der Kampf um das Landgut, die terra mater ist durchsichtig unter dem Schleier des Onkels N. (der Kranke) und Onkels J. (sein Vater): „Onkel J. ist mein Vormund; er war mir eine Art Vater." Als die Rede von der Liebe C. K.s für sein Gut war, möchte der Kranke sofort „vom Begräbnis sprechen."

Onkel N. liebt die Schwester des Kranken; die Schwester aber ist gleich Ellis Struwe, und Ellis Struwe ist gleich E. K. seiner Großmutter. A-B, B-C; somit A-C!

Die Schwester M. ist also auch ein Muttersymbol. Und sie verweigerte ihm Geld, wenn er es von ihr verlangte, denn „C. K. ist gestorben."

N. K. (sc. der Kranke) hat aber mit seiner Mutter (E. K.) Geld gestohlen: auf Rechnung des Großvaters (C. K.).

Ganz durchsichtig erscheint die Assoziation an das „In ein Boot steigen": „das heißt zu liebevoll mit seiner Mutter sein. Seine Mutter zog ihn ihrem Manne vor!"

Hie und da wird — in den Assoziationen — der Vater des Kranken direkt angegriffen: „Mein Vater war kein großer Mann ...." usw.

Durch das Rudern mit der eigenen Hand „tötete er (Onkel N., sc. der Kranke) C. K." und „wenn Onkel N. gegen die Mitte des Teiches hinrudert, weiß er nicht, was er macht: C. K. fühlt sich in seiner Ehe beleidigt."

Die Symbolik des mit struppigem Gebüsche bedeckten Teiches ist selbstsprechend.

Es sei hier noch erwähnt, daß, als der Kranke den Traum erzählte, er sofort hinzufügte: „Diesen Traum hatte ich auch, als mein Vater gestorben ist!"

Ob er die Wahrheit gesagt hat, ist nicht festzustellen, jedoch ist die spontan erschienene Bemerkung, sofort auf die Traumerzählung hin, vielsagend: sie spiegelt die Beherrschung des Kranken durch einen seiner Komplexe wider,

[1] Man kennt die Symbolik des Ackerbaues in den Auffassungen und Kulten der alten Völker.

[2] Die Symbolik des Wassers wird hier wie in allen Geburtsphantasien gebraucht.

dessen Vorhandensein in diesem Traume, trotz der ungenügend weitergeführten Ausarbeitung der Assoziationen und deren summarischer Wiedergabe, klar zutage tritt.

Vaterrettung und Vatermord in den neurotischen Phantasiegebilden.

Von **Dr. Karl Abraham.**

„Rettungsphantasien" gehören zu den uns geläufigen und wohlverständlichen Wunschgebilden der Neurotiker, seitdem Freud im Jahre 1910 ihren unbewußten Sinn gedeutet und ihre Abkunft vom Elternkomplex erwiesen hat[1]. Der Neurotiker errettet in solchen Phantasien bald den Vater, bald die Mutter aus einer Lebensgefahr. Die Phantasien der Mutterrettung entspringen vorwiegend zärtlichen Regungen des Sohnes, enthalten aber nach Freuds Analyse neben der Rettungstendenz den Wunsch, der Mutter ein Kind zu schenken. Sie sind später von Rank[2] einer besonderen Bearbeitung unterzogen worden. Dieser Autor[3] und neben ihm Harnik[4] haben uns auch das Vorkommen von Phantasien der Mutterrettung in den Werken der Dichter verständlich gemacht.

Hinsichtlich der Tendenz zur Vaterrettung hat Freud hervorgehoben, daß sich in ihr vorwiegend die trotzigen Regungen des Sohnes Ausdruck verschaffen. Er hat ferner auf die allgemeine Form hingewiesen, in der sie aufzutreten pflegen. Der Sohn errettet meist einen Vertreter des Vaters — etwa den König oder sonst eine hochgestellte Persönlichkeit — aus drohender Lebensgefahr. An anderer Stelle[5] gibt er ein Beispiel einer typischen Phantasie der Vaterrettung, ohne aber auf eine genauere Analyse einzugehen. Die nämliche Phantasie ist mir bei meinen Patienten des öfteren begegnet, und ich darf annehmen, daß sie auch anderen Analytikern geläufig ist. Ich möchte auf ihren unbewußten Gehalt, besonders auch auf ihre Symbolik, in spezieller Untersuchung eingehen und möchte zeigen, daß man sich nicht begnügen darf, in einem derartigen neurotischen Produkt das schon von Freud erkannte Wirken des infantilen Trotzes wiedergefunden zu haben. Eine tiefer gehende Analyse erscheint mir notwendig. Sie erbringt außerdem, wie hier gezeigt werden soll, reiche Aufschlüsse über das Unbewußte des Patienten. Endlich eröffnet sie uns Einblicke in die tieferen Schichten verwandter Phantasiegebilde, die wir zum Vergleich heranziehen werden.

In der Phantasie, welche ich im Auge habe, malt der Patient sich aus, er gehe auf einer Straße. Unverhofft sieht er einen Wagen, in welchem der König (oder sonst eine hochgestellte Persönlichkeit) sitzt, mit rasender Geschwindigkeit daherkommen. Entschlossen fällt er den Pferden in die Zügel, bringt den Wagen zum Stehen und errettet so den König aus Lebensgefahr.

Ziehen wir zunächst allein den manifesten Inhalt der Rettungsphantasie in Betracht, so steht dieser in einem leicht erkennbaren Gegensatz zur Ödipus-Sage. Der Neurotiker rettet dem König das Leben,

---

[1] Jahrb. f. psychoanalyt. Forsch., Bd. 2, auch in: Kl. Schr. z. Neurosenlehre, Bd. 4, S. 210.

[2] Belege zur Rettungsphantasie, Zentralblatt f. Psa. 1910.

[3] Das Inzestmotiv in Dichtung und Sage, 1912 und Bd. 2 dieser Zeitschr., S. 43 f.

[4] Imago, Jahrg. I, Heft 5.

[5] In der „Traumdeutung" bei Besprechung der Tagträume sowie bei Erörterung eines Beispiels in der „Psychopathol. d. Alltagslebens".

anstatt es ihm — wie Ödipus — zu nehmen. Die Lebensgcfahr, in welcher sich der König befindet, steht, wenn wir nur den manifesten Inhalt ins Auge fassen, in keinem Zusammenhang mit dem Sohne; ja, dieser begibt sich selbst zugunsten des Vaters in Lebensgefahr.

Bemerkenswert sind andrerseits die Übereinstimmnngen beider Phantasiegebilde in ihrem manifesten Inhalt. In beiden wird die Begegnung mit dem König als zufällig dargestellt. Auffallend aber ist besonders, daß hier wie dort der König in einem Wagen daherkommt[1].

Machen wir nun von der gesicherten Kenntnis Gebrauch, daß für das Unbewußte „König“ mit Vater, „retten“ mit töten gleichbedeutend ist, so tritt die weitgehende Übereinstimmmung der Rettungsphantasie mit der Ödipus-Sage klar hervor. In letzterer geschieht die Tötung des Königs allerdings unverhüllt; doch erklärt sich diese Abweichung leicht aus dem Umstand, daß die Oberschicht des Mythus einen Greuel aus ferner Vergangenheit darstellt, von dem sich jeder Angehörige des mythenbildenden Volkes in seinem Bewußtsein weit entfernt dünkt. Der Neurotiker dagegen steht mit seiner eigenen Person im Mittelpunkt des manifesten Inhalts der Rettungsphantasie; die Umwandlung des Attentats in eine Rettung erklärt sich somit aus einem strengeren Walten der Zensur.

Die Rettungsphantasie enthält nun eine ganze Reihe von Einzelheiten, deren Determinierung keineswegs erklärt ist, wenn wir im König den Vater und im Retten den ambivalenten Sinn, der auch die Vernichtung in sich begreift, erkannt haben. An solchen Elementen, vorwiegend symbolischer Natur, sind zu nennen:

das Fahren
der Wagen
die Pferde
durchgehen
die Straße
die zufällige Begegnung
das Anhalten der Pferde.

Beginnen wir die Entzifferung bei dem zuerst genannten Element, dem Fahren, so werden wir an seine uns geläufige sexual-symbolische Bedeutung erinnert. Wir gelangen zu einer Schicht latenter Phantasien, deren Sinn lautet: der Sohn wird — unerwartet — zum Zuschauer, während der Vater den Koitus ausübt.

Auch die symbolische Bedeutung der Pferde wird nun ersichtlich; hierbei zeigt sich die Überdeterminiertheit jedes Elementes in besonders instruktiver Weise. In den von mir analysierten Fällen der hier behandelten Rettungsphantasie war der Wagen stets als zweispännig gedacht. Die beiden in Bewegung befindlichen Tiere werden uns als Symbole beider Eltern verständlich. Auch das Durchgehen enthüllt uns nunmehr leicht seinen Sinn. In vielen Träumen und in den angstvollen Phantasien der Neurotiker wird der Koitus (oder auch die Onanie) durch eine immer rascher werdende Bewegung dargestellt, die man nicht mehr zu mäßigen oder aufzuhalten vermag[2]. Erinnert sei hier beispielsweise an die Angst mancher Neurotiker vor dem

[1] Auf diese Parallele machte mich Dr. Carl Müller in einer Diskussion der Berliner Psychoanalyt. Vereinigung aufmerksam.

[2] Auf die Beziehungen solcher Phobien zur verdrängten Urethralerotik kann hier nicht näher eingegangen werden.

Bergabgehen oder vor dem Hinabsteigen auf einer Treppe. Ihre Angst bezieht sich auf die Gefahr, sie könnten in eine unaufhaltsame, ihrem Willen nicht mehr gehorchende Bewegung geraten. Die gleichen Patienten pflegen auch Angst vor der Fortbewegung in irgend einem Fahrzeug zu produzieren, das sie nicht jederzeit nach Belieben zum Stehen bringen können. (Eisenbahn usw.) Diese Patienten wehren die Gefahr von sich ab, welcher sie preisgegeben wären, wenn sie ihrer Libido auch nur einen Augenblick die Zügel schießen lassen würden. Sie verschieben aber die Angst auf die erwähnten Situationen, die zum symbolischen Ersatz des Verdrängten gut geeignet sind.

Stellt nun das Dahinrasen der Tiere den Geschlechtsakt dar, so kann das Hinzutreten des Sohnes, der die Pferde aufhält, nur der Tendenz entsprechen, das Beisammensein der Eltern zu verhindern. Die Absicht der „Elterntrennung“ gehört zu den Triebäußerungen, die wir mit besonderer Häufigkeit aus dem Ödipuskomplex entspringen sehen. Die Zensur hat diese Absicht verschleiert; an ihre Stelle ist der Zufall getreten, der den Sohn gerade in demjenigen Augenblick des Weges kommen läßt, da die rasende Bewegung einsetzt.

Während im manifesten Inhalt der freundliche Sinn der Rettungsphantasie zum Ausdruck kommt, herrscht in dieser tieferen Schicht der trotzige Sinn vor, wie ihn Freud bereits als das wesentliche Motiv der „Vaterrettung“ erkannt hat. Zugleich wird uns ein Gegensatz zur Phantasie der Mutterrettung deutlich: wie in diesem Wunschgebilde der Sohn mit der Mutter ein Kind erzeugt, so hindert er in der uns beschäftigenden Phantasie den Vater daran, das Gleiche zu tun. Die enge Zusammengehörigkeit beider Vorstellungen tritt nun vollends zutage. Ergänzend kommt noch die schon von Freud gewürdigte Tendenz hinzu, durch die Lebensrettung mit dem Vater „quitt“ zu werden; denn dieser „verdankt“ nun dem Sohne sein Leben, wie der Sohn ihm das seinige.

Die bisher gegebene Analyse wird aber der vielfachen Determiniertheit des Pferdes als Sexualsymbol noch nicht gerecht. Die Assoziationen führen, ganz wie bei der Analyse von Träumen analogen Inhalts, zur weiteren Bedeutung des Pferdes als Symbol der männlichen Kraft, und weiterhin des männlichen Sexualorgans. Wir kennen als Traumsymbole von gleicher Bedeutung: Lokomotive, Automobil, Dampfschiff; ihnen gemeinsam ist das Vordringen mit unaufhaltsamer Gewalt. Stellt der Sohn sich also den durchgehenden Pferden erfolgreich entgegen, so erweist er dadurch einerseits seine Überlegenheit über die männliche Kraft des Vaters, den die idealisierende Bewunderung des Kindes zum König, d. h. zum mächtigsten Manne erhoben hatte. Indem er den Vater aber (in der tieferen Schicht der Phantasie) an der symbolisch angedeuteten Handlung verhindert, beraubt er ihn außerdem der früher bewunderten Männlichkeit. Die Rettungsphantasie enthüllt uns nun neben der Tendenz zur Vatertötung und Elterntrennung die weitere zur Kastration des Vaters. Die tägliche psychoanalytische Erfahrung lehrt uns übrigens, daß die Phantasien der Tötung und der Kastration mit einander stets aufs innigste verbunden sind. Auf die Kastrationssymbolik, besonders auf die Darstellung der genitalen Überlegenheit des Sohnes, wird später noch zurückzukommen sein. Vorher soll eine weitere Determinierung des Pferdes sowie die Bedeutung des Wagens in der Rettungsphantasie berücksichtigt werden.

Der König, in dem sich ursprünglich alle Ideale der Männlichkeit verkörperten, fährt seiner Bedeutung entsprechend im Wagen stolz einher.

Der letztere dient ihm als Fahrzeug, daß Pferd als Zugtier. Beide sind Symbole des Weibes (d. h. der Mutter). Gehen nun die Pferde durch, so haben wir darin den Ausdruck eines weiteren Wunsches zu erblicken: die Mutter ist mit dem Sohne im Bunde; sie läuft dem Vater davon (Durchgehen!), ja, sie bringt ihn in Lebensgefahr und liefert ihn sozusagen dem Sohne aus[1]. Bedroht aber die Mutter das Leben des Vaters, während der Sohn es zu retten trachtet, so ist damit den neurotischen Schuldgefühlen des letzteren wirksam Einhalt getan. Ein hernach mitzuteilender Traum wird dieser Auffassung zur Stütze dienen.

Es bleibt noch ein letztes Symbol zu berücksichtigen: die Straße, auf der sich der Vorfall abspielt.

Auch in der Ödipus-Sage geschieht der Mord am Vater nicht etwa im königlichen Palast, sondern auf der Straße. Diese Einzelheit kann, so wenig wie irgend eine andere, bedeutungslos sein. Wir kennen nun die Straße als gebräuchliches weibliches Genitalsymbol. Die konsequente Anwendung dieser Symbolkenntnis läßt uns sowohl in der Rettungsphantasie als auch in der Ödipus-Sage einen bisher in ihr nicht beachteten phantastischen Inhalt auffinden.

Die Straße, welche Vater und Sohn einander streitig machen, bedarf kaum mehr eines Kommentars. Die Vorstellung vom Streit um das mütterliche Genitale deckt aber zwei verschiedenartige unbewußte Phantasien.

Die erste ist ohne weiteres erkennbar. Der Zweikampf zwischen Vater und Sohn ist ein oft wiederkehrendes Motiv in Mythen und Träumen. Die Ödipus-Sage gibt diesem Kampf aber durch ihre besondere Symbolik noch die Bedeutung eines Wettstreits um die genitale Überlegenheit.

Der König Laios ist nicht der einzige Insasse des Wagens. Er ist begleitet von einem Wagenlenker, einem Herold und zwei Dienern. Der König und der Wagenlenker suchen den ihnen entgegenkommenden Ödipus aus dem Wege zu treiben. Dieser widersetzt sich und gibt dem Wagenlenker einen Schlag. Jetzt zielt der König mit seinem Stachelstab nach dem Haupte des Ödipus und versetzt ihm einen Schlag auf den Scheitel. Das veranlaßt den Ödipus, mit seinem Wanderstab auf den König loszugehen; er erschlägt ihn, so daß er rücklings vom Wagen fällt. Alsdann kommt es zwischen Ödipus und den Begleitern des Königs zum Handgemenge, das sich zu des ersteren Gunsten entscheidet.

Die Bildersprache ist hier überdeutlich[2]. Der Schlag auf den K o p f ist ein typisches Kastrationssymbol. Ödipus setzt sich nicht mit einer eigentlichen Waffe, sondern mit dem Stab — wiederum einem gewöhnlichen Sexualsymbol — gegen den besonders gefährlichen Stock des Vaters zur Wehr und bahnt sich so den Weg zur Mutter. Das Erschlagen einer Mehrzahl von Männern dient zur stärkeren Hervorhebung der Überlegenheit des Helden. Sie alle sind nur A b s p a l t u n g e n v o n d e r F i g u r d e s V a t e r s. — Übrigens ist bezeichnend, daß zuerst der Vater dem Sohne mit Gewalt entgegentritt, worauf dann der Sohn mit dem ersten Schlag antwortet, den er aber nicht gegen den Vater selbst, sondern gegen den Wagenlenker, also einen

---

[1] Erinnert sei in diesem Zusammenhang an die Redewendung: „einem die Frau ausspannen"; auch hier findet sich die Gleichsetzung der Frau mit einem Pferd.

[2] Ich bemerke, daß es nicht die Absicht der vorliegenden Untersuchung ist, hier eine erschöpfende Analyse des Mythus zu geben. Ich begnüge mich mit einigen Hinweisen auf den Gehalt der Symbolik.

Vertreter des Vaters führt. Nun greift der Vater den Sohn an, und erst zuletzt tötet dieser ihn, in einem Akt der Notwehr. Hier wiederholt sich der gleiche Vorgang wie schon im Beginn der Sage: Der Vater trachtet dem kaum geborenen Sohne nach dem Leben, so daß die spätere Tat des Ödipus den Charakter der Vergeltung trägt und dadurch eine gewisse Milderung erfährt.

Wir kennen nun eine typische neurotische Phantasie, welche den Zusammenstoß des Sohnes mit dem Vater nicht in das Jünglingsalter verlegt, sondern in die früheste Vergangenheit, d. h. in die Zeit vor der Geburt des Sohnes. Jedem Psychoanalytiker sind die eigentümlichen Phantasmen bekannt, welche den Sohn während seines Aufenthaltes im Mutterleib zum Zeugen des elterlichen Geschlechtsverkehres werden lassen. Eine Sonderstellung unter diesen Produkten nehmen gewisse Träume ein, in welchen der Träumer den Geburtsweg passieren will, ihn aber vom Vater (d. h. von dessen Genitale) versperrt findet.

Einer meiner Patienten träumte, er fahre auf einem Schiff von der See aus in einen Kanal hinein. Das Schiff gerät in eine Art von Morast und stößt auf einen Fuhrmann, der mit seinem Wagen aus der entgegengesetzten Richtung kommt.

Schiff und Wagen sind uns in diesem Zusammenhang als männliche Genitalsymbole leicht verständlich. Der morastige Kanal stellt den Darm der Mutter (Erde) dar. Nach infantiler Theorie gehen Zeugung und Geburt auf diesem Wege vor sich.

Daß der Träumer auf einem Schiff vom Meere kommt, erinnert uns an die Darstellung der Geburt des Helden in vielen Sagen[1]; das Wasser ist eines der häufigsten Geburtssymbole. Auf individuelle Determinierungen in diesem Traum gehe ich hier nicht ein, sondern wende mich sogleich zu der in der Ödipus-Sage versteckten Geburtssymbolik.

Als sich die verhängnisvolle Begegnung mit Laios ereignet, befindet sich Ödipus auf dem Wege zu den ihm noch unbekannten Eltern. Er trifft im Hohlweg auf den Vater, der dahergefahren kommt, genau wie der Fuhrmann im Traum meines Patienten. Ohne Zweifel liegt an dieser Stelle auch im Mythus eine Geburtsphantasie vor. Der Sohn muß aber gewissermaßen den Vater zuerst aus dem Wege räumen um geboren werden zu können. Abermals werden wir an den Ausgangspunkt der Sage erinnert, an jenes Orakel, das dem Laios prophezeite, sein Sohn werde ihn töten und die eigene Mutter zum Weibe nehmen. Auf diese Verkündigung hin läßt Laios den neugeborenen Sohn mit durchstochenen Füßen (Kastrationssymbolik!) im Gebirge aussetzen. Hier versperrt also der Vater dem Sohne durch die Aussetzung im Gebirge den Weg ins Leben und durch die Kastration den Weg zur Mutter. Des Ödipus späterer Weg nach Theben ist eine zweite Darstellung seiner Geburt. Wieder tritt ihm der Vater in den Weg, doch dieses Mal tötet der Sohn den Vater, ohne diesen zu kennen — wie der Neugeborene seine Eltern ja stets erst kennen lernen muß.

In der Rettungsphantasie sind diese Tendenzen durch Verdrängung und Entstellung (Verkehrung ins Gegenteil) in höherem Maße unkenntlich gemacht als in der mit ihr verglichenen Sage. Wie die Analyse der Rettungsphantasie uns Hinweise auf den symbolischen Gehalt der Ödipus-Sage gab, so fällt von

[1] Vergleiche Rank: Der Mythus von der Geburt des Helden. (Schriften zur angewandten Seelenkunde, Heft 5) 2. Auflage. 1921.

dieser aus ein neues Licht auf jene tieferen, weitgehender Entstellung unterworfenen Schichten der Rettungsphantasie.

Noch von einer weiteren Seite kann unsere Kenntnis der Rettungsphantasien und des Ödipuskomplexes vervollständigt werden. Die Neurotiker, welche Vaterrettungsphantasien produzieren, liefern uns nämlich gelegentlich Träume, welche jene in eigenartiger Weise ergänzen. Ein Beispiel möge hier Platz finden. Der Traum lautet:

„Ich sitze zur Linken meiner Mutter in einem kleinen zweirädrigen Wagen (dog-cart), der mit einem Pferd bespannt ist. Zur rechten Seite des Wagens neben dem Rad steht mein Vater; seine Stellung deutet an, daß er zu meiner Mutter spricht oder gesprochen hat, doch vernimmt man kein Wort, und jedenfalls reagiert meine Mutter darauf in keiner Weise. Er sieht auffallend müde und bleich aus. Nun wendet er sich stumm vom Wagen ab und geht fort, und zwar in der Richtung, welcher der des Wagens entgegengesetzt ist. Ich habe, während ich ihn verschwinden sehe, die Erwartung, er werde bald wiederkommen und wende mich zur Mutter mit den Worten: Wir könnten doch inzwischen auf- und abfahren! Die Mutter macht nun eine leichte Bewegung mit dem Zügel, den sie in der Hand hält, worauf das Pferd sich in langsame Bewegung setzt. Nach wenigen Augenblicken nehme ich ihr den Zügel aus der Hand, treibe das Pferd an, und wir fahren schnell davon."

Daß dieser Traum dem Ödipuskomplex entstammt, ist dem Eingeweihten leicht erkennbar. Der Sohn nimmt in dem Wagen, der nur zwei Personen Platz bietet, den Sitz zur Linken der Mutter ein, welcher dem Ehemanne zukommt. Der Vater wird beseitigt: er sieht müde und bleich aus, verhält sich stumm und verschwindet! Die Erwartung seiner Rückkehr dürfen wir als ein Produkt der Traumentstellung betrachten, welche zur Umgehung der Zensur notwendig war.

Während die Beseitigung des Vaters in verhältnismäßig einfacher Form dargestellt ist, wird der zweite Hauptbestandteil der Ödipusphantasie, die Vereinigung des Sohnes mit der Mutter, in einer komplizierten Symbolik versteckt, die unser besonderes Interesse verdient.

Der Inzest wird durch das gemeinsame Fahren von Mutter und Sohn zur Darstellung gebracht. Es beginnt bezeichnenderweise in dem Augenblick, da der Vater verschwunden ist. *Unser Traum setzt also da ein, wo die Rettungsphantasie aufhörte*; denn diese schloß ja mit dem Tode des Vaters ab. Bis zu diesem Augenblick hat die Mutter ihre und des Sohnes Libido (in Gestalt des Pferdes) gezügelt; als der Sohn ihr jetzt vorschlägt, „auf und ab zu fahren" (Symbol der Koitusbewegungen!), gibt sie selbst das Signal dazu und das Pferd zieht an. (Symbol der Erektion). Es folgt die Bewegung mit rascher werdendem Tempo, die wir im früher besprochenen Sinne verstehen.

Wir finden in diesem Traum also wiederum das Pferd als Repräsentanten der männlichen Aktivität, gleichzeitig aber auch der weiblichen Libido, und überdies als Penissymbol, ganz wie in der Rettungsphantasie. Von Interesse ist aber der Umstand, daß hier wie dort der Sohn die Zügel ergreift, wodurch er sich in beiden Fällen der Rolle des Vaters bemächtigt. Eine besonders frappante Übereinstimmung in der Tendenz beider Phantasiegebilde liegt in dem „Durchgehen"; im Traum geht die Mutter mit dem Sohne durch, und dies geschieht unter zunehmender Gangart des Pferdes, ganz wie in der Phantasie von den durchgehenden Tieren.

Die vorstehende Analyse läßt wohl keinen Zweifel darüber bestehen, daß auch die scheinbar einfachsten Tagträumereien dem Zusammenwirken der verschiedenartigsten Triebregungen ihre Entstehung verdanken. Sie bedürfen daher der sorgsam alle Einzelheiten erforschenden Analyse. Diese ermöglicht uns im vorliegenden Falle lehrreiche Vergleiche mit anderen Phantasiegebilden, die sich einer auffallend ähnlichen Symbolik bedienen. Die Symbolik des Wagens, der Pferde, des Fahrens und des zunehmenden Tempos erweist sich als geeignet, eine ganze Reihe verdrängter sexueller Tendenzen in starker Verdichtung zum Ausdruck zu bringen. Wir gewinnen auf solchem Wege einen Einblick in die wechselnden Phasen des Kampfes zwischen Trieb und Verdrängung, beim Einzelwesen sowohl als bei der Mythen bildenden Gesamtheit.

Die Brückensymbolik und die Don Juan-Legende.

Von **Dr. S. Ferenczi.**

In einer kurzen Mitteilung über „Die Symbolik der Brücke[1])“ versuchte ich unlängst, die vielfachen Schichten der Bedeutung aufzudecken, die die Brücke im Unbewußten gewonnen hat. Nach dieser Deutung ist die Brücke 1. das männliche Glied, das das Elternpaar beim Geschlechtsverkehr miteinander verknüpft und an das sich das kleine Kind anklammern muß, soll es im „tiefen Wasser“, über das diese Brücke gelegt ist, nicht umkommen. 2. Insofern es dem männlichen Glied zu verdanken ist, daß man aus jenem Wasser überhaupt zur Welt gekommen ist, ist die „Brücke“ ein wichtiges Beförderungsmittel zwischen dem „Jenseits“ (dem Noch-nicht-geboren-sein, dem Mutterleib) und dem „Diesseits“ (dem Leben). 3. Da sich der Mensch auch den Tod, das Jenseits nach dem Leben, nicht anders als nach dem Vorbild der Vergangenheit, also als eine Rückkehr in den Mutterleib (ins Wasser, in die Muttererde) vorstellen kann, bekommt die Brücke auch die symbolische Bedeutung eines Beförderungsmittels in den Tod. 4. Schließlich kann die Brücke zur formalen Darstellung von „Übergängen“, „Zustandsänderungen“ überhaupt benützt werden.

Nun sind in der ursprünglichen Fassung der Don Juan-Legende die unter 1 bis 3 hervorgehobenen Motive mit einem überdeutlichen Brückensymbol so innig verknüpft, daß ich es für erlaubt halte, diese Verknüpfung als eine Bestätigung meiner Deutung auszulegen.

Der berühmte Frauenjäger Miguel Monara Vicentello de Leco (Don Juan) zündete der Sage nach über dem Guadalquivir hinweg seine Zigarre an der Zigarre des Teufels an. Er begegnete einmal seinem eigenen Begräbnis und wollte in der Krypta der von ihm erbauten Kapelle bestattet werden, damit man ihn mit Füßen trete. Erst nach dem „Begräbnis“ bekehrt er sich und wird zum reuigen Sünder.

a) Die über den Fluß hinweg angezündete Zigarre möchte ich als Variante des Brückensymbols auslegen, in der (wie das bei Varianten oft der Fall ist) vieles vom Unbewußt-Verdrängten wiederkehrt. Die Zigarre erinnert durch ihre Form und das Brennen an das vor Begierde brennende männliche Genitalorgan. Die riesenhafte Geste — das Anzünden über den Fluß hinweg

[1] Diese Zeitschrift. VII. Jahrgang, 1921, Heft 2.

— paßt sehr gut zur Vorstellung von der riesigen Potenz eines Don Juan, dessen Glied man sich in kolossaler Erektion repräsentieren mochte.

b) Das dem eigenen Begräbnis beiwohnen wird erklärlich, wenn man sich zur Annahme entschließt, daß diese Doppelgängerphantasie eigentlich die Personifikation des so wesentlichen Bestandteils von Don Juans leiblichem Ich, seines Genitales nämlich, darstellt. Das Genitale wird bei jedem Geschlechtsverkehr tatsächlich „begraben", und zwar am selben Ort, der auch die Geburtsstätte ist, und das übrige „Ich" mag diesem „Begräbnis" ängstlich zusehen. Die Psychoanalyse zahlreicher Träume und der neurotischen Klaustrophobie erklärt die Angst vor dem Lebendig-begraben-werden als den in Angst verwandelten Wunsch nach Rückkehr in den Mutterleib. Vom narzißtischen Standpunkt gesehen ist übrigens jeder Geschlechtsverkehr, jedes Opfer an das Weib ein Verlust, eine Art Kastration im Sinne Stärckes[1], auf das das gekränkte Ich mit Todesangst reagieren kann. Auch Gewissensskrupel und Strafphantasien mögen dazu beitragen, daß ein Don Juan bei jedem geschlechtlichen Akt sich der Hölle, der Vernichtung näher fühlt. Wenn wir mit Freud den Don Juan-Typus im Liebesleben, den Zwang zur Reihenbildung, zur Eroberung unzähliger Frauen (Leporello-Album!) damit erklären, daß dies nur ein Ersatz für die eine Liebe ist, die auch dem Don Juan versagt bleibt (Ödipus-Phantasie), so wird uns jene Strafphantasie erst recht verständlich; sie ahndet ja die „Todsünde" par excellence.

Selbstverständlich meine ich nicht, in diesen wenigen Zeilen den versteckten Inhalt der Don Juan-Legende enthüllt zu haben, die noch viele unerklärliche Züge hat (ich verweise z. B. auf die wahrscheinlich homosexuelle Bedeutung des Anzündens einer Zigarre an einer anderen); ich wollte nur eine Bestätigung der phallischen, respektive Leben-Tod-Bedeutung der Brücke durch ihr Auftauchen mitten unter den typischen Symbolen des Todes, der Geburt und der Sexualität erbringen.

---

[1] Der Kastrationskomplex. Diese Zeitschrift, Band VII, Heft 1.

Kritiken und Referate.

Kretschmer Ernst, Körperbau und Charakter. Berlin, Springer. 1921.

Dieses Buch hat auch für den Psychoanalytiker Bedeutung, gerade deshalb, weil es zum Teil Probleme behandelt, welche der Psychoanalytiker bewußt vernachlässigt.

In dem ersten Teil der Untersuchungen werden folgende Körperbautypen unterschieden:

a) Der asthenische Typus ist im groben Gesamteindruck durch geringes Dickenwachstum bei unvermindertem Längenwachstum charakterisiert. Diese spärliche Dickenentwicklung geht durch alle Körperteile und alle Gewebsformen hindurch. Es sind magere, schmal aufgeschossene Menschen von saft- und blutarmer Haut mit schmalen Schultern, dünnen Armen und schlanken Händen, langem, schmalem, flachem Brustkorb, dünnem, fettlosem Bau. Das Körpergewicht bleibt gegen die Körperlänge, der Brustumfang gegen den Hüftumfang zurück.

b) Der athletische Typus ist durch starke Entwicklung des Skeletts, der Muskulatur und der Haut gekennzeichnet. Die Schultern laden breit aus, der Brustkorb ist stattlich, der Bauch straff. Das Becken und die unteren Gliedmaßen erscheinen im Vergleich mit den oberen Gliedmaßen zarter. Die Muskelbäuche treten stark vor. Der Knochenbau ist grob, die Extremitäten sind grob, fast akromegal. Die Extremitäten sind lang. Die Haut ist straff, hat einen guten Turgor. Das Fett ist nur sehr schwach entwickelt. Die Körpergröße liegt über dem Durchschnitt.

c) Der pyknische Typus ist durch starke Umfangsentwicklung der Eingeweidehöhlen (Kopf, Brust, Bauch) und die Neigung zum Fettansatz am Stamm bei mehr graziler Ausbildung des Bewegungsapparates (Schultergürtel und Extremitäten) gekennzeichnet. Die Figur ist mittelgroß, gedrungen, ein weiches, breites Gesicht sitzt auf kurzem, massivem Hals. Der Brustkorb gut gewölbt. Fettbauch. Die Schulterbreite ist im Verhältnis zum Brustumfang gering. Die Extremitäten sind eher kurz. Die Größe ist eine mittlere.

Kretschmer findet nun bei Zirkulären ein starkes Hervortreten pyknischer Körperbautypen, bei Schizophrenen ausgesprochen starkes Hervortreten der asthenischen, athletischen und dysplastischen Typen. (Als dysplastische Spezialtypen werden unterschieden: die Gruppe des eunuchoiden Hochwuchses, die Gruppe des eunuchoiden und polyglandulären Fettwuchses und schließlich die Gruppe der Infantilen und Hypoplastischen.) Unter 175 Schizophrenen waren 81 asthenisch, 31 athletisch, 11 asthenisch-athletisch,

34 dysplastisch, ausgesprochen pyknisch nur zwei, unter 85 Zirkulären waren 58 pyknisch, 14 wiesen pyknische Mischformen auf, die Zahl der Asthenischen, Athletischen und ihrer Mischformen betrug 9. Es wird daher zwischen der seelischen Anlage Manisch-Depressiver und dem pyknischen Körperbautypus eine biologische Affinität angenommen und ebenso zwischen der seelischen Anlage der Schizophrenen und den Körperbautypen der Astheniker, Athletiker und gewisser Dysplastischer. Die Gesichtstypen der asthenischen Schizophrenen (Winkelprofil, Langnasenprofil, verkürzte Eiform) der athletischen Schizophrenen (steile Eiform, derber Hochkopf) werden beschrieben und dem Gesichtstypus des pyknischen Zirkulären gegenübergestellt, der als flacher Fünfecktypus dargestellt wird. Auch in der Beschaffenheit des Haares und der Haut ergeben sich Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

Der Sexualtrieb der Schizophrenen zeigt im Gegensatz zu dem im wesentlichen einfachen und natürlichen der Zirkulären Triebschwäche, Triebunsicherheit, Infantilismen, Perversionen, im ganzen also eine durchschnittlich geringere Triebsicherheit. Es gibt aber sowohl bei Zirkulären als auch bei Schizophrenen Fälle, bei denen sich Körperbaumerkmale des entgegengesetzten Typus massiv oder einzeln nachweisen lassen. Aber Persönlichkeit und endogene Psychose sind ebenso Teile der phänotypischen Auswirkung der gesamten Erbmasse wie der Körperbau und keine dieser drei Instanzen muß den zugrunde liegenden Gesamtgenotypus vollständig widerspiegeln. Wenn sich nun ein Teil der genotypischen Anlage im Körperbau, ein anderer in der Persönlichkeit oder in der Psychose stärker phänotypisch durchsetzt, so kommen Bilder der Überkreuzung zustande. Auch Dominanzwechsel kann bei atypischen Fällen eine Rolle spielen. Die Untersuchung der hereditären Verhältnisse in bezug auf Körperbau, Temperament und Psychose könnte hier Aufklärung schaffen. Körperbau und Psychose stehen nicht in direktem klinischen Verhältnis zueinander. Sie sind ebenso wie Körperfunktion und innere Krankheit gesunde Persönlichkeit und Heredität nur Teilsymptome des zugrunde liegenden Konstitutionsaufbaues, zwar unter sich durch affine Beziehungen verknüpft, aber nur im großen Zusammenhang aller Funktionen richtig zu beurteilen. Für Kretschmer sind auf Grund von Ergebnissen der charakterologischen Familienforschung die Psychosen nur Knotenpunkte, eingestreut in ein weit verzweigtes Netz normaler körperlicher und charakterologischer Konstitutionsbeziehungen. Er findet die Eigentümlichkeiten eines Konstitutionstypus bei den nächsten Angehörigen oft klarer gezeichnet als bei dem Patienten selbst.

Bei der Untersuchung des Temperaments der manisch-depressiven Kranken finden sich folgende Merkmale als die häufigsten: 1. gesellig, gutherzig, freundlich, gemütlich; 2. heiter, humoristisch, lebhaft, hitzig; 3. still, ruhig, schwernehmend, weich. Hypomanische und schwerblütige Bestandteile sind in jeder Einzelperson vorhanden, ihr Verhältnis wird als diathetische oder Stimmungsproportion bezeichnet. In bezug auf ihre soziale Einstellung sind sie gesellig, menschenfreundlich, realistisch, anpassungsfähig. Sie sind nicht Menschen der starren Konsequenz, sondern der praktischen Tüchtigkeit; ihr psychisches Tempo ist bei heiterer Stimmungslage beschleunigt, bei depressiver gleichmäßig langsam. Die Psychomotilität ist schlicht und natürlich.

Derselbe Typus des Temperaments wie bei den Zirkulären findet sich bei ihren gesunden Familienmitgliedern und bei Gesunden, welche im wesentlichen pyknische Körperbautypen zeigen. Kretschmer bezeichnet

derartige Menschen als zyklothym, die krankhaften Abortivformen als zykloid.

Die gesunden Angehörigen des anderen großen Konstitutionskreises werden als schizothym bezeichnet, die krankhaften Abortivformen als schizoid. Auch diese Gruppe wird durch ihre Beziehungen zum asthenisch-athletisch-dysplastischen Körperbau zusammengehalten. Ihre psychischen Eigentümlichkeiten entsprechen jenen der präpsychotischen und remittierten Schizophrenen. Sie sind: 1. ungesellig, still, zurückhaltend, ernsthaft, Sonderling; 2. schüchtern, scheu, feinfühlig, empfindlich, nervös, aufgeregt, Natur- und Bücherfreund; 3. lenksam, gutmütig, brav, gleichmütig, stumpf, dumm. Das Mischungsverhältnis, indem bei einzelnen Schizoiden die hyperästhetischen mit den anästhetischen Elementen der schizoiden Temperamentskala sich überschichten, nennt Kretschmer die psychästhetische Proportion. Diese verschiebt sich im Laufe des Lebens schubweise, im allgemeinen vom hyperästhetischen zum anästhetischen Pol. Schizoide Menschen sind meist ungesellig, scheu, schüchtern, aristokratisch. Die Psychomotilität ist ebenso wie der Affektausdruck stilisiert, verschroben, starr. Das Temperament im Tempo bald zäh, bald sprunghaft. Das schizothyme Künstlertemperament ist durch Hinwendung zur unstilisierten Prosa, Neigung zu humoristischer Natürlichkeit gekennzeichnet. Die zyklothymen Künstlertemperamente neigen zum Heroischen und Idyllischen. Es überwiegt das Lyrische und Dramatische. Auch unter den Gelehrtentypen finden sich Unterschiede. Schizothyme Körperbauformen überwiegen bei den vorwiegend abstrakten Denkern und strengen Systematikern, die pyknischen Körperbautypen bei den anschaulich beschreibenden Naturwissenschaftlern. Auch auf die Führer und Helden wird diese Betrachtungsweise ausgedehnt.

Zur Kritik: Das Ergebnis, daß sich zwischen zirkulär und schizophren auch in bezug auf den Körperbau wesentliche biologische Unterschiede ergeben, ist bedeutungsvoll und fügt sich dem bisher Bekannten gut ein. Es fragt sich jedoch, ob das Material Kretschmers genügend groß ist, um die weitergehenden allgemeinen Gesetzmäßigkeiten zu beweisen. Das Material besteht aus 250 Psychotischen und 150 Gesunden. Die Zahl der Fälle, in denen Überkreuzungen stattfinden, ist nicht ganz klein. Zum Beispiel 9 asthenisch-athletische bei 58 rein pyknischen unter 85 Zirkulären. Dabei muß berücksichtigt werden, daß ja gerade bei solchen Untersuchungen eine gewisse Willkür unvermeidlich ist. Die abweichenden Erscheinungen mittels erbbiologischer Erwägungen erklären zu wollen, wie das Kretschmer tut, ist deswegen mißlich, weil ja bei der Annahme von nur zwei Grundtemperamenten und zwei Körperkonstitutionen die Wahrscheinlichkeit besteht, daß in jeder Familie zyklothymes und schizothymes Erbgut vorhanden ist. (Kretschmer verweist hier allerdings auf noch nicht publizierte Beobachtungen Hoffmanns.) Es ist ja der eigentliche Kern der Feststellungen, daß das Zirkuläre dem pyknischen Körperbau affin ist und daß dysplastische Spezialtypen bei der Schizophrenie häufig sind. Hier hätten Nachuntersuchungen einzusetzen. Sonst ist ja bei den Schizophrenen eine große Mannigfaltigkeit der Körperbautypen vorhanden. Der hohe Wert der Kretschmerschen Feststellungen ist wohl unbezweifelbar, in dieser Richtung muß Wichtiges gefunden werden. Immerhin wird es notwendig sein, ein größeres Material nach den gleichen Gesichtspunkten zu prüfen.

Die Schilderung, die Kretschmer vom schizophrenen (schizoiden) und zirkulären (zykloiden) Temperament gibt, ist ausgezeichnet, bringt aber

nichts prinzipiell Neues. Neu ist, daß Kretschmer die Temperamente der Normalen in schizothyme und zyklothyme sondert. Die Körperbauuntersuchungen dienen hiebei zur Grundlage. Nur sehr große Zahlen könnten hier die Entscheidung bringen, solange solche nicht vorliegen, ist Kretschmers intuitive Betrachtungsweise nicht als endgültig bewiesen anzusehen, was Kretschmer übrigens selbst betont. Es liegt übrigens nahe, zu vermuten, daß es doch mehr als zwei Grundformen der Temperamente geben müsse.

Nun zu den Dingen, welche für den Psychoanalytiker besonders wichtig sind. Kretschmer betont, daß der Sexualtrieb der Schizophrenen eine Reihe von Eigentümlichkeiten hat (das gleiche Thema bearbeitet eine Arbeit „Keimdrüsenfunktion und Seelenstörung", Deutsche med. Woch. 1921, Nr. 20) und findet eunuchoiden Habitus bei der Schizophrenie häufig. Die Zahlen sind hier besonders eindeutig: unter 125 männlichen Schizophrenen waren zirka 20 Prozent mit eunuchoiden Körperbaueinschlägen, darunter 8 Prozent mit voll entwickeltem Eunuchoid. Bei männlichen Zirkulären unter 100 Fällen nur einer mit angedeutetem Eunuchoid. Die Psychoanalyse hat aber nicht nur stets die Wichtigkeit der libidinösen Störungen für das Verständnis der Schizophrenien und Paraphrenien betont, sondern sie hat auch immer darauf verwiesen, daß der Begriff der Libido nicht nur etwas Psychisches meint, sondern auch etwas biologisch Somatisches. Entsprechend ihrer Arbeitsweise hat sie diese biologischen Zusammenhänge nur immer im psychischen Bild verfolgt. Die Untersuchungen Kretschmers zeigen, daß die somatische Untersuchung zu dem gleichen Resultat führt, was vom Standpunkt wissenschaftlicher Methodik aus sicher wichtig ist. Die Beziehungen zur Homosexualität, auf die Kretschmer auch eingeht, hat ja die Psychoanalyse stets besonders im Bild der Schizophrenien und Paraphrenien gewürdigt.

Kretschmers Schilderung des schizophrenen Seelenlebens steht stark unter psychoanalytischem, besonders Bleulerschem Einfluß. Es muß allerdings als fraglich bezeichnet werden, ob man mit dem Begriff der psychästhetischen Proportion soviel erklären kann, wie Kretschmer will. Er scheint die Ansicht zu haben, aus der organisch gedachten Verschiebung der psychästhetischen Proportion vom hyperästhetischen zum anästhetischen Pol zu (wobei die allopsychische Resonanz vor der autopsychischen erlischt) ließe sich die schizophrene Symptomatologie ableiten. Jene ist also gewissermaßen das Primärsymptom. Ich glaube aber nicht, daß es psychologisch richtig ist, zu behaupten, der Schizophrene sei allopsychisch-anästhetisch geworden und autopsychisch-hyperästhetisch. Der psychologische Tatbestand ist doch der, daß sich der Schizophrene von der Außenwelt abwendet, sein Interesse von ihr abzieht und dieses Interesse nun anderweitig einstellt. Das ist aber grundsätzlich etwas anderes als die Vorstellung, daß eine Abschwächung der allopsychischen Resonanz eingetreten sei. Die Psychoanalyse hat sich immer bemüht, die biologischen Erklärungen psychologischer Dinge nicht vorschnell einzusetzen. Die psychologische Forschung hat zunächst unabhängig von der Biologie zu verfahren. In den Endresultaten müssen die Berührungen stattfinden. Kretschmers eigene Untersuchungen bieten hiefür einen glänzenden Beweis.

Es ist für den Psychoanalytiker erfreulich, daß bei Kretschmer die Grenzen von Gesund und Krank so unscharf werden. Bezüglich der Schizophrenie haben ja erst die Untersuchungen der Psychoanalyse (außer Freud besonders Jung) diesen Standpunkt möglich gemacht. Noch Jaspers wirft

ja der Psychoanalyse vor, sie mache von dem Als-Ob-Verstehen einen zu weiten Gebrauch. Auch bezüglich des Manisch-Depressiven darf die Psychoanalyse den Anspruch erheben, daß sie immer wieder auf die Gleichheit der Mechanismen mit denen der Neurose und des Normalen verwiesen hat. (Vielleicht wird sich einmal die Anschauung durchsetzen, daß es im Seelischen prinzipiell nichts Unverstehbares gibt.)

Kretschmer ist sich dieser Berührungspunkte mit der Psychoanalyse nicht immer vollbewußt, wie ja denn überhaupt aus der Psychoanalyse mehr in die klinische Psychiatrie geflossen ist, als diese zugibt. Das soll kein Vorwurf sein. In der Wissenschaft steht immer einer auf den Schultern des anderen und die wahre Originalität besteht nicht in einem Neuanfangen, sondern im Umschmelzen und Neuverwerten des Gegebenen zum neuen Ziel, mit einem Wort in der organischen Weiterbildung.

Wenn die Psychoanalyse ihren Anteil an der Entwicklung betont, so befindet sie sich im Zustand der Verteidigung, da sie auch heute von einer Reihe von Vertretern der klinischen Psychiatrie nicht für voll genommen wird, während Stücke ihrer Lehre als eigenes Gut gebracht werden. Die Psychoanalyse stellt eine Summe von Erfahrungen zur Verfügung und wartet, daß diese nun endlich Gemeingut der wissenschaftlichen Psychiatrie werde, und zwar nicht in Abschwächungen und in Stücken, sondern in ganzer Fülle und Mannigfaltigkeit. Der Unbefangene wird, auch wenn er nicht die psychoanalytische Methode im engeren Sinne anwendet, eine Fülle von Bestätigungen psychoanalytisch gewonnener Erfahrungen sehen. Zu diesen Unbefangenen gehört Kretschmer. Auch das ist ihm als Verdienst anzurechnen.

Schließlich eine wichtige Frage, welche sich aus den Befunden Kretschmers ergibt. Wenn die Temperamente konstitutionell gegeben sind, fällt dem Erlebnis wohl eine recht geringe Rolle zu. Das scheint nun den Ergebnissen der Psychoanalyse zu widersprechen. Aber Kretschmer selbst hat an anderer Stelle („Der sensitive Beziehungswahn") den Wert des Erlebnisses betont. Aber es wäre immerhin denkbar, daß eine individuell vertiefte Beschäftigung mit den Einzelfällen vom Erlebnis mehr erkennen ließe als die Massenuntersuchung, der ja Grenzen gezogen sind. Es scheint sich ja, soweit man dies ohne besondere Nachuntersuchungen entscheiden kann, beim Normalen und beim Neurotiker der Typus des Temperaments in einer recht großen Anzahl von Fällen nicht rein auszuprägen. Nach Kretschmer würde es sich um Vermischung (Legierung) handeln. Vielleicht, daß bei einer gegebenen Mannigfaltigkeit konstitutioneller Anlagen das Erlebnis bald diese, bald jene Komponente des Temperaments mitschwingen läßt. Anderenteils könnte sehr viel von dem, was angeborenes Temperament zu sein scheint, Reaktion auf Erlebnisse (besonders Kindheitserlebnisse) sein. Da in der überwiegenden Anzahl der Menschen schizothymes und zyklothymes Erbgut vorhanden sein muß, so wird vielleicht das Erlebnis für das Hervortreten der Einzelkomponenten mitbestimmend sein, neben den konstitutionellen und mehr zufälligen somatischen Momenten. Gerade von der Neurosenlehre her scheinen sich übrigens Schwierigkeiten für die Zweiteilung der Temperamente zu ergeben. Nach Kretschmers Schilderung würden wohl die Neurosen vorwiegend zum schizophrenen Kreis gehören. Die Zwangsneurose hat aber sichere klinische Beziehungen zum Manisch-Depressiven, auch fällt es schwer, so differente psychologische Typen wie Zwangsneurose und Hysterie als biologisch eng zusammengehörig aufzufassen.

Wie dem auch sei, eine Temperamentlehre im Sinne Kretschmers widerspricht der Psychoanalyse nicht, sie ergänzt sie. Denn auch die Psychoanalyse nimmt, z. B. für die Zwangsneurose, eine bestimmte, psychophysisch gedachte Konstitution an, auf Grund derer erst die Erlebnisse wirksam werden. Allerdings bemüht sich die Psychoanalyse um die psychologische Festlegung dieser Konstitution, und zwar von der Triebseite her. Auch ist sie zur Einsicht gekommen, daß Erlebnisse gleichsam konstitutionsbildend wirken können. Daß eine bestimmte Triebartung einem bestimmten Körperbautypus zugeordnet ist, ist für die Psychoanalyse ohneweiters annehmbar.

Wenn ich in diesem Referat alle jene Punkte zusammengestellt habe, von denen aus die Kretschmerschen Aufstellungen angreifbar und ergänzungsbedürftig erscheinen, so muß ich doch betonen, daß der Grundgedanke und die Resultate des Buches sehr viel an Wahrscheinlichkeit für sich haben. Daß es sich nur um einen Anfang, um ein Programm handelt, hat Kretschmer selbst hervorgehoben. Jedenfalls hat die klinische Psychiatrie der letzten Jahre nur wenige Leistungen von solchem Gehalt und von solcher Tragweite aufzuweisen wie dieses Buch. Schilder (Wien).

Dr. Albert Moll, Behandlung der Homosexualität: biochemisch oder psychisch? (Fünftes Heft des dritten Bandes der Abhandlungen aus dem Gebiet der Sexualforschung. A. Marcus & E. Webers Verlag. Bonn, 1921.)

Der Autor steht seit jeher auf dem Standpunkt, daß die Homosexualität in den meisten Fällen eine erworbene Eigenschaft, wenn auch auf Grund einer angeborenen Disposition sei. „Ich selbst habe eine angeborene Disposition zur Homosexualität schon seit langer Zeit angenommen. Ich habe die Homosexualität in solchen Fällen als einen konträr entwickelten, sekundären Geschlechtscharakter aufgefaßt ... Jeder sekundäre Geschlechtscharakter kann gelegentlich auf das falsche Geschlecht übergehen. Wir sehen z. B. Männer mit Brüsten, Frauen mit Bärten, Männer mit weiblicher, Frauen mit männlicher Kehlkopfbildung ...“ Er bespricht dann, daß der normale heterosexuelle Trieb zweifellos eine eingeborene Reaktionsfähigkeit sei, die dispositionell bereits bei der Geburt gegeben ist, aber erst später zur Entwicklung kommt. „Ebenso aber wie wir nun sehen, daß andere sekundäre Geschlechtscharaktere auf das falsche Geschlecht übergehen können, werden wir dies auch für die Triebrichtung gelegentlich erwarten dürfen. Es wäre deshalb verfehlt, zu behaupten, daß die Homosexualität nicht eingeboren sein kann. Ebenso verfehlt wäre es freilich, zu behaupten, daß sie immer eingeboren sei.“ Sie ist mitunter erworben. Aber auch hier ist in den meisten „Fällen ein eingeborener Faktor vorhanden, und zwar eine Labilität des Nervensystems, die in vielen Fällen als Degenerationserscheinung aufgefaßt werden muß. In solchen Fällen besteht die Neigung, daß sich nicht die normalen, festen, psychischen Verknüpfungen ausbilden, sondern daß eine Lockerung derselben besteht und infolgedessen perverse Reaktionsfähigkeiten leichten Boden finden. So ist es durchaus erklärbar, daß Homosexualität ebenso wie Fetischismus und andere Perversionen gelegentlich infolge einer Labilität des Nervensystems erworben sein kann.“

Da der Autor sich in seinen positiven Ansichten mit solchen allgemeinen, alles erklärenden Verursachungen, wie Übergehen aufs „falsche“ Geschlecht, „Labilität des Nervensystems, Degeneration“, an anderer Stelle mit „leichter

Dissoziierbarkeit, aber auch lockerer Assoziierbarkeit" begnügt, wundert es uns nicht, daß er alle tiefergehende Forschung ignoriert oder ablehnt. So erwähnt er nur wegwerfend die Frage der bisexuellen Anlage des Menschen, ohne Fließ auch nur zu nennen, und bespricht die Theorie Freuds als „ganz verfehlt". Er kritisiert sie kurz dahin, daß die Homosexualität ebenso wie andere Perversionen sich gerade im Oberbewußtsein, nicht im Unbewußten entwickeln. Wenn nämlich einmal geschlechtliche Erregung durch einen gleichgeschlechtlichen Eindruck entstanden ist, so werden durch psychische Onanie oder durch genitale Masturbation mit perversen Phantasien sexuelle Erregung mit den perversen Vorstellungen immer enger verbunden, die Bahnen immer mehr ausgeschliffen, und zwar das alles gerade im Oberbewußtsein. Da der Autor von der infantilen Sexualität nicht mehr erwähnt als das undifferenzierte Sexualstadium Dessoirs, von der komplizierten und mehreren Typen folgenden Fixierung der homosexuellen Komponente in der Kindheit überhaupt kein Wissen verrät, so ist ihm auch kein Verständnis für die unbewußten Vorgänge der Psyche zuzumuten.

So unzulänglich das Theoretische der Arbeit ist, sie enthält doch viel Richtiges, was aus der großen praktischen Erfahrung des Autors stammt. Es ist immer wieder wichtig hervorzuheben, daß die Homosexualität nicht ausschließlich von einer stärkeren andersgeschlechtlichen Anlage abhängt, sondern zu ihrer manifesten Entwicklung in der Mehrzahl der Fälle akzidentelle Ursachen hinzukommen. Seine Therapie geht auf Lösung der falschen Assoziationen durch Suggestion, Hypnose und strenge Selbstzucht in bezug auf Verkehr und vor allem in bezug auf Beherrschung der sexuellen Gedanken und Phantasien aus. Die vom psychoanalytischen Standpunkt unzulänglichen Krankengeschichten zeigen, daß ihm in seinen Fällen die Erziehung der Homosexuellen bis zur vollen Beherrschung derselben, in einzelnen Fällen auch bis zum Sieg der normalen Sexualität gelingt. Er hat deshalb auch ganz recht, zu verlangen, daß psychisch bedingte Homosexuelle nicht auf biochemischem Wege durch eine Steinachsche Operation, sondern durch psychische Behandlung geheilt werden sollten. Aber selbst die mitgeteilten Fälle enthalten Mißerfolge und jeder Psychoanalytiker weiß, wie zahlreich diese Mißerfolge selbst nach allen Behandlungsmethoden sind. Meist kann die Psychotherapie nur das seelische Gleichgewicht durch Heilung der gleichzeitig bestehenden Neurose und eine bessere soziale Selbstbeherrschung der Homosexuellen erreichen. Es bleiben viele Fälle übrig, welche eine biochemische Therapie wünschen lassen. Auch der Autor stellt die Prognose aufrichtig in nicht zu günstigem Licht dar.

Die Prognose seiner Assoziationsbehandlung hänge weniger von dem Grad der eingeborenen Disposition, die man sehr schwer beurteilen könne, als von der Dauer des Bestandes der Perversion, damit auch vom Alter ab, insbesondere auch von der Intensität und Dauer der homosexuellen psychischen Onanie, ferner von der allgemeinen Schädigung, respektive Gesundheit des Nervensystems. Homosexuelle, die rasch die Perversion aufgeben, rezidivieren oft bald. Die Heilung ist bei wenig Degeneration oft am ehesten zu erreichen, obwohl die Behandlung gerade dann längere Zeit beanspruchen muß. Vor allem erscheint dem Autor prognostisch wichtig, ob der Kranke unter dem Einfluß von Gegensuggestionen steht, die die Unheilbarkeit der Perversität vertreten, ob er energisch an der Heilung selbst mitwirkt. Wichtig ist, wie stark die Brücke sei, die zum normalen Geschlechtsleben hinüberleitet. Für die Assoziations-

therapie ist diese „Brücke“ besonders wichtig; sie besteht in den heterosexuellen Elementen, die auch bei schwer Homosexuellen in bezug auf bestimmte Personen, Geschlechtseigenarten oder Erlebnisse im Leben und in der Vorstellungswelt des Patienten vorkommen. Über solche Assoziationsbrücken gelingt es der suggestiven Behandlung und erforderten Autosuggestion, eine Verbindung zur normalen Erregung zu finden und zu festigen. Die Prognose ist von der forensischen und sozialen Störung unabhängig. Es ist klar, daß diese Behandlungsmethode am meisten gestört wird durch die Meinung, daß Homosexualität angeboren sei. Die Homosexuellen bilden diese Überzeugung spontan und werden darin durch die Propaganda des wissenschaftlich-humanitären Komitees bestärkt. Der Autor polemisiert deshalb scharf gegen Hirschfelds wissenschaftliche und soziale Tätigkeit, denn die Überzeugung von der Unwandelbarkeit und die Wertschätzung der Homosexualität züchten dieselbe. Die strafrechtliche Verfolgung hatte die Berechtigung, daß sie das Volksempfinden feindlich gegen die Homosexualität einstellt. Trotzdem will auch der Autor die Bestrafung nur bis zu einem gewissen Schutzalter der Sexualobjekte.

Vom Standpunkt der vom Autor durchgeführten Therapie und sozialen Hygiene faßt er auch die biochemische Behandlung nur als eine Störung der richtigen, d. h. der Assoziationstherapie auf. Er findet sie weder durch die experimentellen Arbeiten Steinachs, noch durch die bisherigen Erfolge genug begründet, um durch sie die Frage der Behandlung gelöst zu sehen.

Vom Standpunkt des Psychoanalytikers besteht keine Kollision zwischen biochemischer und psychoanalytischer Behandlung, da wir keine Suggestion ausüben. Aus Gründen der Technik wird man wie jede andere organische Behandlung auch diese in bezug auf Arzt und Zeit von der Psychoanalyse trennen. Da die Frage, ob es sich im Einzelfall um Zwangsneurose, respektive um neurotische Fixierung einer normaliter verdrängten sexuellen Objekt- und Zielrichtung handelt, erst durch die Psychoanalyse exakt beantwortet wird, soll die Untersuchung in Form der Psychoanalyse der biochemischen — kraß organische Fälle nicht ausgenommen — vorausgehen. Es ist wahrscheinlich, daß Fälle, die mit unzulänglichem therapeutischen Resultate analysiert wurden, durch eine biochemische Behandlung einer psychischen Behandlung erst zugänglich gemacht werden, weil auch bei neurotisch entstandenen Fällen die Triebkonstitution mitwirkt. Denn darüber dürfen wir uns nicht täuschen: Wie die Operation derzeit ausgeführt wird, nämlich ohne Kastration und mit kryptorchischem Transplantationsmateriale, ist auch nach der am Tiere gewonnenen Theorie nur Abschwächung der homo-, Steigerung der heterosexuellen Triebrichtung, aber keine totale Umstimmung zu erwarten, so daß selbst partielle und totale Mißerfolge nichts gegen die Steinachsche Theorie beweisen.

Deshalb heißt es, bis zum definitiven Urteil noch viele Erfahrungen sammeln, und zwar mit der psychischen, womöglich psychoanalytischen, und in geeigneten Fällen mit der biochemischen Methode, ohne sich von rückständigen Auffassungen, wie der von Moll vertretenen, beirren zu lassen.

Dr. Paul Federn.

Dr. A. Weil, Die Körpermaße der Homosexuellen als Ausdrucksform ihrer besonderen sexuellen Veranlagung. (Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen. XXI. Jahrgang, Heft 3—4. 1921.)

Zahlreiche Messungen an männlichen Homosexuellen ergaben typische Abweichung von der Norm des Verhältnisses von Länge des Ober- und Unterkörpers, statt 100:95 etwa 100:108. Auch das Verhältnis Schulterbreite zu Hüftbreite zeigte bei homosexuellen Männern eine Verschiebung durch Verbreiterung der Hüfte, also nach der weiblichen Seite hin. Man könne somit die Diagnose „Homosexualität" auch objektiv stellen. Allerdings sind nicht alle Menschen homosexuell, die eine Längenproportion jenseits von 100:100 aufweisen. Weil fand aber, daß höhere Proportion als 100:103 niemals mit dem verbunden ist, was wir als männlichen Durchschnittstyp in bezug auf die Sexualität bezeichnen: als aktiv werbenden Mann. Entweder waren sie asexuell oder fühlten sich passiv gegenüber der Frau, ordneten sich unter; wollten von älteren Frauen geliebt sein oder waren Masochisten und ähnliches. Die Homosexualität habe ihre Ursache in der körperlichen Konstitution. Dr. E. H.

Otto Klieneberger, Zur Frage der Homosexualität. (Aus d. psychiatr. und Nervenklinik der Universität Königsberg i. Pr. [Geh. Rat Prof. Meyer Ebenda S. 129—148.])

Nachdem Klieneberger noch schnell zu Beginn einen Seitenhieb gegen die Psychoanalyse, gegen Freud und Rank vollführt hat — da Freud der Sexualität, die früher eine selbstverständliche Begleiterscheinung des Lebens gewesen sei, eine alles überschattende Bedeutung zugesprochen habe — behandelt er die Frage, ob Homosexualität angeboren sei oder erworben werde. Er bekennt sich zur letzteren Ansicht, da die begleitenden anderen psychischen Störungen dafür sprechen. (Daß die Psychoanalyse für den überwiegenden Teil der homosexuellen Fälle diese Ansicht seit langem vertritt, scheint ihm unbekannt, da er einen Satz Ranks, „die Perversionen stellen die ursprünglichste Form der Sexualtriebe dar", in dem Sinne zitiert, als ob dadurch gesagt werden soll, die Homosexualität ist ursprünglich, Therapieversuche daher unnötig. Man kann die Sätze eines Buches nicht so fest verketten, als daß sie nicht ein Übelwollender auseinanderreißen und im gegenteiligen Sinne zitieren könnte.) Er glaubt, daß nur an Fällen jugendlicher Homosexualität etwas feststellbar sei, da bei erwachsenen Homosexuellen durch Lektüre etc. alles schon zu verwirrt sei(!) Er bringt dann zwei interessante Fälle eines 19- und eines 15jährigen jungen Mannes. Auch diese beiden Fälle bestärken ihn in der Ansicht, daß Homosexualität erworben werde. Als Therapie schlägt er vor: Herabsetzung der Erregbarkeit, allgemeine Kraft- und Willensstärkung, suggestive Beeinflußung zur Überwindung der Hemmungen, Umstellung und Beseitigung psychischer Impotenz eventuell mit der Hypnose. Prophylaxe: Aufklärung, Bekämpfung der schädlichen Literatur. Gerhard Fuchs.

J. Sadger, Über den Kastrationskomplex. (Fortschritte der Medizin, Nr. 30/31, 1915/16.)

Nachdem ausgeführt worden, was Freud bisher über den Entmannungskomplex mitgeteilt hat, wird vorzugsweise die Kastrations-Symbolik und deren Bedeutung im Alltagsleben für die Neurosen, Psychosen, sexuellen Perversionen und auch die Charakterbildung ausführlich besprochen. Als Phallus-Symbole werden besonders verwendet: Arm und Bein, Zahn und Zunge, Haar und Nase, Brustwarzen und Auge. Einläßlicher geht endlich der Verfasser

noch ein auf die Beziehungen des Kastrations-Komplexes zu Judentum und Antisemitismus.

J. Sadger, Psychopathia sexualis und innere Sekretion. (Fortschritte der Medizin, Nr. 1, 1920.)

In der Lehre von den Geschlechtsverirrungen haben sich stets zwei Richtungen bekämpft: die organische und die psychische. Jene führte alles auf die Konstitution zurück, behauptete darum ein Angeborensein der perversen Neigungen, diese hinwider betont die Erwerbung durch Assoziation mit bestimmten Erlebnissen in frühen Jugendjahren. Erst Freud hat uns gelehrt, daß beides zusammenwirken müsse, das Organische und das Psychische. Bei dem Widerstreben, das seine Lehre fast allgemein, auch bei den sog. „Sexualforschern" fand, war man immer wieder bestrebt, ausschließlich organische Bedingungen für die Perversionen aufzufinden, trotzdem man da über die rätselhafte „Disposition" oder „Degeneration" gar nie hinauskam. Neuestens wurden nun die Lehre von der inneren Sekretion und besonders Steinachs Experimente dazu benützt, um alles Psychische beiseite zu schieben. Demgegenüber ist zu betonen, daß unser Wissen von der inneren Sekretion noch ganz am Anfang des Anfanges steht, und ferner, selbst wenn diese Lehre schon ganz ausgebaut wäre und wir alle wüßten, was sie zu geben hat, sie doch nie imstande wäre, die spezifischen Liebesbedingungen zu erklären, warum jeder Normale wie geschlechtlich Perverse seine ganz besonderen Liebhabereien besitzt, unter denen seine Liebe erst erwacht oder mindestens voller Orgasmus auftritt. Auch die Versuche Steinachs an Tieren und die Lichtensterns an Menschen ändern daran nichts, was im Einzelnen nachgewiesen wird.

Der Verfasser schließt mit folgenden Worten: „So überaus wertvoll für unser medizinisches Wissen die innere Sekretion und die Steinachschen Versuche geworden, die Lehre von den Geschlechtsverirrungen konnten sie bislang nur wenig fördern. Bloß von den konstitutionellen Bedingungen haben sie ein Stückchen den Schleier gelüftet. Doch um die Psychopathia sexualis voll zu begreifen, besonders in ihrem beim Menschen wohl wichtigsten seelischen Anteil, erscheint die anatomisch-chemische Methode nicht geeignet. Hier hilft nur eine psychische Forschung, die Seelisches in seelischer Weise prüft.

Autoreferat.

J. Sadger, Neue Studien zur Kastration. (Fortschritte der Medizin, Nr. 15/16, 1920.)

Nächst dem Ödipusthema kommt beim Neurotiker und vielfach auch beim Gesunden, bei den sexuellen Perversionen und den paranoiden Geisteskrankheiten keinem zweiten Komplex eine ähnlich weittragende Bedeutung zu als dem Kastrations-Komplex. Dieser erklärt eine Reihe von Alltagserscheinungen, ist eine belangreiche Wurzel der psychischen Impotenz, Gewitterangst und gewisser Formen der traumatischen wie der Kriegsneurose, spielt eine wichtige Rolle beim Sado-Masochismus, der Inversion und dem Fetischismus und eine noch viel größere bei allen paranoiden Psychosen, was dann im Einzelnen durchgeführt und mit einer Reihe von Beispielen belegt wird. Von den sonstigen Ausführungen wäre noch hervorzuheben, daß ein Großteil der neurotischen Angst Kastrationsangst ist, daß es neben dieser noch eine

aktive und passive Kastrationslust gibt und daß hier die Angst sehr leicht in Lust umschlägt, besonders bei Urethralerotikern, Amputierten, Kriegs- und Unfallverletzten.

Dr. V. Desogus, Störungen des Geschlechtstriebes bei den Kriegsverletzten. (Zeitschrift für Sexualwissensch. 8. Bd., 6. H., 1921.)

In 83 von 93 untersuchten Fällen von organischem oder psychischem Hirn-Trauma fand sich Verlust oder bedeutende Schwächung des Geschlechtstriebes und Geschlechtsreizes. Bei peripheren Verletzungen blieben die sexuellen Schädigungen aus. Die Topographie der Schädelverletzung war gleichgiltig. Meist bestand Neigung zu allmählicher Besserung, in vereinzelten Fällen Stationärbleiben. Das Allgemeinbefinden war fast immer gut. Die Erklärungen schwanken zwischen Annahme einer Fortleitung von Zentrum zu Zentrum, und von Dysfunktion der Drüsen mit innerer Sekretion mit Rückwirkung auf die Geschlechtsdrüsen. Die zerebralen Genitalzentren scheinen empfindlicher zu sein als die motorischen und Sinneszentren, die Impotenz kann die allgemeinen Erscheinungen der traumatischen Neurose überdauern. Experimentelle Untersuchungen Cenis haben analoge Ergebnisse geliefert. Dr. E. H.

H. Fehlinger, Die Fortpflanzung der Natur- und Kulturvölker. (Abhandlungen aus dem Gebiete der Sexualforschung, 1920/21, Heft 4.)

Vom sexualpsychologischen und neurologischen Gesichtspunkte aus, kommen folgende Bemerkungen des Verfassers in Betracht, die übrigens nicht durchwegs originell sind: Infolge der vermehrten Arbeitsintensität und Mannigfaltigkeit des Kulturlebens büßt darin die Geschlechtsbetätigung von ihrem triebhaften Charakter viel ein und ruft, um sich behaupten zu können, die weitgehende Ausgestaltung der sekundären Geschlechtsmerkmale und sekundärer erotischer Reize überhaupt hervor. Der unvergleichlich größeren Macht der Kulturvölker über die Umwelt ist die Tatsache zu verdanken, daß sie eine rasche Vermehrung aufweisen, während die Naturvölker in Zahl stagnieren, ja auch sinken. Was den neuerlichen Rückgang der Geburtenziffern unserer Zivilisation anlangt, so ist die Anwendung von Präventivmitteln beiweitem nicht dessen einzige Ursache, sondern es kommen auch noch die venerischen Erkrankungen sowie soziale Momente hinzu. Besonders im Hinblick auf letztere ist der Geburtenrückgang eine mehr erfreuliche als verdrießliche Erscheinung, da er mit einer noch erheblicheren Verringerung der Zahl der Todesfälle, mit einer intensiveren Wechselwirkung der Generationen, mit einem gewaltigen Anwachsen des Verantwortlichkeitsgefühls und mit einer durchgreifenden Befreiung der Persönlichkeit einhergeht. Die städtische Bevölkerung ist im Vergleich zu der ländlichen nicht schlechthin als degeneriert zu bezeichnen. Die besonders in der Stadt häufige Spätehe bringt wohl sehr schwere fortpflanzungshygienische Gefahren mit sich, doch sind gegen die Frühehe auch gar nicht unbedeutende Bedenken zu erheben: sie ist, wo sie massenhaft vorkommt, nicht durch das wirtschaftliche Wohlergehen, vielmehr durch Tiefstand und Leichtfertigkeit ermöglicht worden; sie kann einen großen Geburtenaufschwung nebst Erscheinen von Minderwertigen zur Folge haben; sie wird allzuoft in unvorsichtiger Weise, in blinder Hingabe an die oberflächliche sexuelle Anziehung, ohne Rücksicht auf anderweitige Bedingungen des harmonischen Zusammenlebens, das auch rücksichtlich der Nachkommenschaft so wichtig ist, eingegangen. A. Kolnai.

Dr. H. Hug-Hellmuth, Psychoanalytische Erkenntnisse über die Frau. (Archiv für Frauenkunde und Eugenetik, 7. Bd., 2. Heft, April 1921.)

Der Artikel stellt einen Versuch dar, die durch die Analyse gewonnenen psychologischen Erkenntnisse vom Seelenleben der Frau einem breiteren Publikum zu vermitteln. Die Autorin geht von dem für die Psychologie bedeutsamen Gegensatz von aktiv und passiv aus, zeigt, daß auch das weibliche Kind eine männliche Periode durchmacht, die durch den Verzicht auf die Aktivität zugunsten des Mannes normalerweise abgelöst wird. Sie würdigt die Bedeutung der frühinfantilen Entdeckung der anatomischen Verschiedenheit der Geschlechter und des Männlichkeitskomplexes sowie die Fortwirkung der Vaterbindung für das Seelenleben der Frau und zeigt den Sexualneid als starkes Motiv des Männerhasses. Die Entwicklung vom Autoerotismus bis zur Objektfindung und Objektwahl wird mit großem Geschick dargestellt, wobei die Unterschiede des Verhaltens des kleinen Knaben und Mädchens betont werden. Der Wunsch, ein Knabe zu sein, sowie die Identifizierung mit dem Vater, der Einfluß des Bruders bei der Objektwahl, die ambivalente Einstellung zur Mutter treten in ihrer Bedeutsamkeit für das Frauenschicksal hervor; die sexuelle Anästhesie der Frau wird bis auf ihre infantilen Quellen zurückverfolgt. (Der Vergleich mit der männlichen Impotenz würde hier am Platze gewesen sein.) Die Entfremdung zwischen den Ehegatten wird von der Autorin zum großen Teil auf die Wirkung unbewußter Haßkomponenten zurückgeführt. Frau Dr. Hug-Hellmuth hofft, daß mit einer Änderung der Erziehung und durch das Verschwinden der Sexualverheimlichung eine Besserung der Beziehungen zwischen Mann und Frau eintreten wird. Dem geglückten ersten Versuch der Autorin, die Ergebnisse der Analyse in der Psychologie der Frau darzustellen, wäre Fortwirkung zu wünschen. Th. Reik.

Dr. O. Pfister, 1. Die Behandlung schwer erziehbarer und abnormer Kinder. 2. Vermeintliche Nullen und angebliche Musterkinder.

Unter diesen Titeln sind im Verlag Bircher, Bern, kürzlich zwei Bändchen erschienen, die den Anfang zu einer Serie „Schriften zur Seelenkunde und Erziehungskunst“ bilden sollen. Diese Schriften werden herausgegeben von Dr. O. Pfister, Zürich, unter Mitwirkung von Professor Dr. Bovet, Genf; Professor Dr. Claparède, Genf; Dr. med. E. Oberholzer, Zürich; Professor Dr. Schneider, Riga. Die Herausgeber beabsichtigen, „gesicherte und fruchtbare Ergebnisse der modernen Forschung über das unbewußte Seelenleben dem Volke zugänglich zu machen.“ Damit ist ohne weiteres gesagt, daß diese Schriften nicht vom kritisch-wissenschaftlichen Standpunkt aus beurteilt sein wollen. Die tiefsten Einsichten in das unbewußte Seelengetriebe, manche Folgerungen und Aufstellungen von fundamentaler Bedeutung können unmöglich jetzt schon dem Volke vermittelt werden, soll nicht ein schädliches Scheinwissen gepflanzt und der Entstehung zahlloser Mißverständnisse Vorschub geleistet werden. Nach den bis jetzt erschienenen Beispielen der Sammlung darf man zu den Herausgebern das Vertrauen hegen, daß sie die gefährlichen Klippen klug zu umschiffen wissen.

Pfister macht im erstgenannten Büchlein zunächst die verschiedenen, in der angeborenen Anlage und den äußeren Einflüssen liegenden Ursachen der Schwererziehbarkeit und Abnormität namhaft, um dann im zweiten Teil auf die Behandlung schwer erziehbarer und abnormer Kinder einzugehen.

Der Verfasser stellt fest, daß leider nur allzuviele Berufserzieher den mannigfaltigen Erscheinungen der Schwererziehbarkeit völlig verständnis- und hilflos gegenüberstehen. Er macht für diesen traurigen Zustand vor allem die einseitige Erziehungswissenschaft verantwortlich, die sich nur mit dem seelisch gesunden, normalen Kind befassen will. Aber einen noch bedeutsameren Grund des Versagens der überlieferten Erziehungskunst sieht der Autor darin, daß die herkömmliche Pädagogik auf einer Psychologie basiert, die sich nur mit den bewußten Geistesprozessen befaßt, da für sie das Unbewußte entweder nicht existiert oder aber ein gänzlich unfruchtbares Gebiet darstellt.

Die glücklich ausgewählten und dem Verständnis des Leserkreises angepaßten Beispiele von Opfern des Unbewußten dürften auch bei solchen Lesern ihre Wirkung nicht ganz verfehlen, die an zwangshafter „Tatsachenfurcht“ leiden.

Es liegt in der Natur des behandelten Stoffes und des gegenwärtigen Standes der Heilpädagogik, daß Pfister im zweiten Teil seiner Schrift mit besonderem Nachdruck eintritt für die Anwendung des psychoanalytischen Verfahrens bei allen denjenigen Fällen, wo unzweifelhaft neurotische Leiden und Charakterverzerrungen vorliegen. Dabei hütet sich aber der Autor vor dem Fehler, die psychoanalytische Methode als ein „Universalheilmittel“ anzupreisen. Es berührt angenehm zu sehen, daß Pfister unumwunden erklärt, daß der Psychoanalyse auf dem Gebiet der Erziehung, auch der Heilpädagogik, Grenzen gesteckt sind. Noch dankbarer aber wird der Analytiker dem Verfasser sein, daß er mehrfach eindringlich warnt vor dilettantischer, leichtsinniger Anwendung der Psychoanalyse. Als Bedingungen für den analysierenden Erzieher fordert er neben sittlicher Reife, Analysiertheit und absolviertes gründliches Studium der Psychoanalyse.

Der Abschnitt über die Sublimierung ist vielleicht etwas zu optimistisch gestimmt; der unerfahrene Leser wird leicht den Eindruck erhalten, als liege es ganz in der Hand des Analytikers, die entbundenen Triebkräfte nach seinem Willen zu lenken. Enttäuschungen können dann nicht ausbleiben. Es will mir scheinen, als sei auch bei Kindern, nicht nur bei Erwachsenen, größte Zurückhaltung im Drängen zur Sublimierung angezeigt. (Vergl. dazu Freud: „Ratschläge zur Technik der Psa.“ Kleine Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge).

Die zweite Schrift „Vermeintliche Nullen und angebliche Musterkinder“ wendet sich insbesondere an die Berufserzieher: Lehrer und Pfarrer. Sie zeigt diesen einige unbewußte Motive der mangelhaften oder übertriebenen Leistungsfähigkeit und wie sehr Vorsicht in der Beurteilung und Behandlung der sogenannten Nullen und Schulfüchse geboten ist.

Beide Schriften sind getragen von warmer Menschenliebe und zeugen von vieljähriger pädagogischer und psychoanalytischer Erfahrung.

Albert Furrer, Zürich.

Josef K. Friedjung, Das Milieu als Krankheitsursache im Kindesalter. (Deutsche med. Wochenschr. 1921, Nr. 33 [Habilitationsvortrag].)

Unter den Störungen, denen das Kind bei seiner Entwicklung ausgesetzt ist, hat man die von den Personen seiner Umgebung, dem Milieu im engeren Sinne kommenden, bisher allzuwenig beachtet. Von seiner Konstitution, insbesondere auch von seiner Triebveranlagung und seinen Beziehungen zu jenen Personen wird sein gesundheitliches Schicksal aufs nachhaltigste beeinflußt. Ist also der Prophylaxe die Aufgabe gestellt, die psychischen Anlagen

und die Milieuverhältnisse im Einzelfalle zu erheben, so hat die beschreibende Pathologie einzelne charakteristische Typen zu erfassen und zu schildern. Am genauesten ist dies bis jetzt mit dem zu so großer Verbreitung gekommenen Einzigen geschehen, dessen Verständnis der Verfasser den Arbeiten Freuds und seiner Schule verdankt. Diesem Typus steht nahe das Lieblingskind, wie Erstlinge und Spätgeborene, einzige Knaben unter mehreren Schwestern und umgekehrt, ein nach einem Todesfalle als Einziges verbliebenes, der einzige Sohn einer Witwe, die einzige Tochter eines Witwers.

In einem gewissen Gegensatze zu ihnen steht das ungeliebte Kind oder eines, das sich dafür hält: das Kind in der Fremde, ein Stiefkind, ein später Sprosse alter Eltern, das weniger Schöne oder Begabte von zweien sind öfters solche Typen, die bei neurotischen Störungen landen. Söhne von Witwern, Töchter von Witwen zählen öfters in die Gruppe verschlossener, ja haßerfüllter oder zum Selbstmord neigender Kinder. Daran reiht sich das von entzweiten Eltern umkämpfte Kind.

Auch das Verhältnis zu den Geschwistern erfordert unsere Beachtung. Das erste von zweien, seltener das zweite, ist in der Lage erhöhter Störungsmöglichkeit, unter mehreren Geschwistern gleichen Geschlechts öfters das mittlere. Der Verfasser gibt Beispiele solcher Beobachtungen und weist auch auf die Kombination mehrerer solcher Situationen hin.

Autoreferat.

Dr. Carl Pototzky: Das nervöse Kind. (Briefe eines Arztes. Berlin, August Scherl.)

Das kleine, hübsch ausgestattete Buch ist für gebildete Eltern und Erzieher vermögender Stände bestimmt. In acht Briefen, die der Arzt an von ungewöhnlichen Erziehungssorgen bedrückte Väter oder Mütter als Erklärer oder Wegweiser richtet, erörtert er die geläufigsten Formen kindlicher Neurosen und deutet ihre Behandlung an. In leicht fließender Sprache geschrieben, gibt das kleine Werk eine anregende Lektüre ab. Schade, daß sich der Autor mit der Oberfläche der Erscheinungen bescheidet und nicht auf die Quellen der Symptombildung zurückgeht! Gerade dabei ließen sich wertvolle Fingerzeige für das Verhalten der häuslichen Erzieher im Verkehre mit den Kindern gewinnen, die prophylaktisch weit bedeutsamer sind, als die bisher und auch vom Verfasser für richtig gehaltenen. Die sexuelle Aufklärung als Therapie statt als Prophylaxe zu empfehlen, scheint mir allzu vorsichtig. Warum ein fünfzehnjähriger neurasthenischer Junge Alkohol und Nikotin nur „möglichst" und nicht gänzlich meiden solle, ist just im Rahmen solch eines Briefes an eine Mutter nicht verständlich. Der psychoanalytisch orientierte Leser steht natürlich gerade solchen literarischen Erscheinungen, wie sie Pototzkys Schrift darstellt, kritisch und skeptisch gegenüber. Friedjung (Wien).

Privatdozent Dr. Jolly, Die Ursachen und die ärztliche Behandlung der psychopathischen Konstitutionen. (Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung. Heft 177. Langensalza, Hermann Beyer und Söhne, 1920.)

Nach der Begriffsbestimmung der Psychopathien, ihrer kurzen Aufzählung und Schilderung versucht Jolly das wenige Feststehende über ihre Ursachen zusammenzufassen. Allzuvieles liegt noch im Dunkeln. Der zweite Teil bespricht die Prophylaxe und Therapie, die soziale Bedeutung und

Prognose der psychopathischen Konstitutionen. Manches warme und kluge Wort belebt die im übrigen durchaus, sagen wir „konservative" Darstellung. Scheint etwas neu, so ist es doch wieder zu wenig deutlich. Wenn z. B. die Behandlung der Homosexualität „in einer vertraulichen Aussprache mit dem Arzt, Regelung der ganzen Lebensführung, des Verkehrs und der Lektüre besteht", so kann das sehr viel und sehr wenig bedeuten. Das Heft zeigt vornehmlich, wie wenig erschlossen der Gegenstand noch ist.

Friedjung (Wien).

Werner Graf v. d. Schulenburg, Das Rätsel unserer Empfindung. Das Problem des zweiten Kindes. (Friedrich Gersbachs Verlag, Hannover.)

Auf der Vererbungstheorie fußend, von psychoanalytischen Erkenntnissen bewußt oder unbewußt beeinflußt, sucht der Autor die Abhängigkeit der Charakterentwicklung von der Familienkonstellation nachzuweisen.

Ist das erste Kind ein Knabe, ist also der natürliche Wunsch jeder weiblichen Frau, im Kind das Bild des geliebten Gatten zu finden, erfüllt, so entwickelt sich dieses Kind als männlicher Mann. Ist das Erstgeborene ein Mädchen, so wird es zur männlichen Frau.

Folgt im ersten Fall als zweites Kind wieder ein Knabe, dann zeigt dieser stark weibliche Züge; denn in der zweiten Schwangerschaft wünscht die Mutter in der Regel, nun ihre Eigenart fortzupflanzen. Der nach einem erstgeborenen Mädchen folgende Knabe entwickelt sich natürlich ausgesprochen nach der männlichen Linie, eine dem ersten Sohne folgende Tochter nach der weiblichen usw. Aus dieser Bedingtheit der sexuellen und erotischen Entwicklung durch die vorausgegangenen Geburten folgert Sch., daß der Mensch bisexuell veranlagt sei und daß es widersinnig sei, von reiner Hetero- oder Homosexualität zu sprechen. Beide Gefühlsrichtungen seien als normal anzusehen, sofern der Mensch eben seiner natürlichen Veranlagung folgt; die Perversion, der Widersinn, liege in der Unterdrückung der angeborenen Triebrichtung. Auf Grund dieser Ansicht verlangt Schulenburg Freiheit für jedes sexuell-erotische Fühlen, er verlangt vom Menschen, nach welcher Richtung er immer neige, Wahrheit und Natürlichkeit; und diese seien zu finden, indem der Mensch strebe, sich selbst zu erkennen.

Dr. H. Hug-Hellmuth.

Dr. E. Fankhauser, Sekundararzt der Irrenanstalt Waldau bei Bern. Zur Frage der Lokalisation psychischer Funktionen. (Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1920, Nr. 35.)

Wenn schon Dr. Fankhausers Monographie „Über Wesen und Bedeutung der Affektivität" eine rege Diskussion auslöste, muß desselben Autors vorliegender Versuch, die Affektivität zu „lokalisieren", zu kritischem Nachdenken geradezu herausfordern.

Die Aufteilung der Kortexschichten in einen phylogenetisch alten und einen phylogenetisch jüngeren Anteil dürfte heute nach den Arbeiten von v. Monakow, Brodmann, Nissl, Marinesco, v. Valkenburg, E. de Vries, Moeli, Bum u. A. in ihrer physiologischen Bedeutung allgemein anerkannt sein. Der phylogenetisch jüngere Anteil umfaßt — als sog. inter- und intrakortikaler Assoziationsapparat — die I. bis III. Schicht (zonale, oberflächliche granuläre und Pyramidenkörnerschicht), während dem

phylogenetisch älteren Abschnitt, dem sogenannten Projektionsapparat, die V. und VI. Schicht nach Brodmann (= Schicht der tiefen großen Pyramiden und die polymorphe Schicht von R. y Cajal) zugewiesen sind. Bleibt die in ihrer physiologischen Bedeutung bisher unerkannte, morphologisch vielen Schwankungen unterworfene, unscharf begrenzte IV. Schicht mit ihren regellos verteilten kleinen Nervenzellen zu weiteren Spekulationen übrig. Es war vorauszusehen, daß gerade diese — zwischen dem Assoziations- und Projektionsapparat gelegene — Schicht zu Lokalisationsversuchen herhalten mußte.

Fankhauser glaubt die physiologische Bedeutung dieser IV. kortikalen — der sogenannten Meynertschen-Schicht — erkannt zu haben, indem er in derselben „das anatomische Substrat der Affektivität" erblickt und diese seine Ansicht auf interessante Weise zu begründen versucht. Dabei beruft sich der Autor zu verschiedenen Malen auf v. Monakow und stellt unter anderem einen „vollständigen Einklang der Auffassung zwischen der v. Monakow-Berzeschen" und der seinigen fest, „wenn wir die IV. Meynertsche Schicht zusammen mit den drei obersten Schichten als Substrat der Vorstellungen, also der rein psychischen Funktionen betrachten" (S. 769). (In den folgenden Erörterungen lasse ich Berze unberücksichtigt, da er ganz auf v. Monakowschen Gedankengängen aufbaut.)

Wer in der Monakowschen Schule aufgewachsen ist, wer das Glück hatte, von diesem Meister in die Hirnanatomie und Physiologie eingeführt zu werden, wer überhaupt den Geist verspürt hat, der in seinem fundamentalen Werk über die Großhirnlokalisation weht, wer zudem Monakows Auffassung über die Genese, den ganzen entwicklungsgeschichtlichen Aufbau der „Gefühle" (der Affektivität insgesamt) kennt, wird ein Unternehmen, wie das vorliegende von Fankhauser, mit Befremden zurückweisen müssen. Es ist vielleicht kein Werk mehr geeignet, wie dasjenige von Monakow über die Lokalisation, vor übertriebenen Lokalisationsversuchen zu warnen! Übrigens fällt es nicht schwer, die Hypothese Fankhausers, der sich mit v. Monakow in so „erfreulicher Übereinstimmung" glaubt, gerade mit Zitaten dieses letzteren als unhaltbar nachzuweisen.

Die Annahme eines zwischen Assoziations- und Projektionsapparat eingeschalteten „affektiven Organes" mag was Bestechendes haben und es ist interessant zu sehen, wie der Autor damit psychologische und psychopathologische Nüsse knackt, deren Schale bisher allen Gewalteinwirkungen menschlichen Geistes widerstand. Wir lernen jetzt verstehen, wie die verschiedenen Arten der Halluzinationen zustandekommen. Da bei einer Wahrnehmung z. B. die Innervation der Neurosen innerhalb der Rinde von den tieferen zu den höheren Schichten aufsteigt, müssen sie — vor dem Übertritt aus dem Projektions- in den Assoziationsapparat — die IV. Meynertsche Schicht (= das „affektive Organ") passieren. Hier — in dieser Schicht — soll sich nun die Wandlung des Sinneseindruckes in dasjenige psychische Gebilde vollziehen, das mit dem Ausdruck „Wahrnehmungsvorstellung" begrifflich umrissen wird, d. h. hier wird nichts Geringeres getan als „der Schritt aus dem Bereich des Projektionsapparates, der Engramme in den des Psychischen" (S. 771), indem nämlich die verschiedenen Funktionen der Affektivität (Ichbewußtsein, Apperzeption, Aufmerksamkeit und Affekte im engeren Sinne) elektive Wirkung entfalten. So

werden zum Beispiel durch die Aufmerksamkeit die Sinneseindrücke ausgelesen, Vorstellungen affektiv gebahnt bei der Bildung von Gedankengängen, andere unterdrückt.

Man kommt so zu verblüffend einfachen Formeln für den Aufbau der verschiedenen psychischen Vorgänge: durch „Erregung der Sinnesflächen und Engramme" entsteht die Wahrnehmung, die — nachdem sie die affektive Schicht passiert hat — zur Wahrnehmungsvorstellung und damit dem Bewußtsein einverleibt wird.

Vorstellung = reproduzierte Wahrnehmung + Affektivität (und damit Übergang in den Bewußtseinsinhalt).

Illusion = „Erregung der Sinnesflächen und Engramme, Übertritt einer inadäquaten Innervation (unter dem Einfluß eines krankhaften Affektes, eventuell unter Mitwirkung einer Bewußtseinstrübung) ins psychische Organ, Einreihung desselben in den Bewußtseinsinhalt."

Wahnidee = „Verankerung eines krankhaften, gleichsam hypersezernierten Affektes mit einer Vorstellung innerhalb des psychischen Organes."

Halluzination = „Miterregung der Sinnesflächen von einer Wahnvorstellung resp. vom pathologischen Affekt aus" usw.

Auch die Wirkung des Affektes auf das vegetative System erhält hier einfache Erklärung.

Es war vorauszusehen, daß — anläßlich einer Diskussion über die Fankhausersche Hypothese — die Affektäußerungen der Anencephalen (wie auch des rindenlosen Hundes von Goltz) als gewichtiges Gegenargument in die Wage geworfen werde. Für Fankhauser liegt in diesem Tatbestand „nur ein scheinbarer Widerspruch" mit der Lokalisation der Affekte in die IV. Meynertsche Schicht. Es sei doch anzunehmen, daß auch das anatomische Substrat der Affektivität die phylogenetische Wanderung aus dem Rückenmark („Rückenmarkseele") via Stammganglien nach dem Kortex mitgemacht habe. Beim Hunde also könnten noch „so viele Reste affekttver Neuronen" — in den Stammganglien oder tiefer unten! — zurückgeblieben sein, „daß gewisse affektive Erscheinungen nach Entfernung der Rinde noch möglich sind." (S. 771.) Es ist zu bedauern, daß der Autor den entwicklungsgeschichtlichen Gedanken für die Affektivität an einem von jeher bestehenden affektiven Zentralorgan abwickelt und einfach dieses fertige Organ die Wanderung nach dem Frontalende machen läßt. Hätte er diesen Gedanken zu Ende gedacht, so wäre er notwendigerweise da angekommen, wo der Biologe bei der Erforschung der morphologischen Basis der Affekte einsetzt: bei der Zelle. Und dieser Zelle müßte er dann eine affektive Komponente zuerkennen, was sich mit unserer Annahme eines primitiven Zellgefühls deckt. „Es drängt sich nun von Neuem die Frage auf: Wie verschiebt sich bei dieser großzügigen... Arbeitsteilung im Zentralnervensystem die morphologische Repräsentation für die Gefühle und welchen Anteil an dem Zustandekommen und Aufbau der ‚somatischen' und ‚psychischen' Gefühle nehmen die verschiedenen Zellarten und -verbände in und eventuell außerhalb des Zentralnervensystems? Wir müssen hier... das individuelle ‚Gefühl' der einzelnen Zelle (‚Zellinstinkte' im biologischen Sinne) von den verschiedenen Formen kollektiver Organisation der bewußten Gefühle (kollektives Gesamtgefühl des Geschöpfes und diese wieder von den unterschwelligen respektive unterbewußten Gefühlen und solchen im Latenz- und Vorbereitungsstadium

verharrenden, unterscheiden. Nach meinem Dafürhalten bleibt.. ein allerminimalstes Quantum von Willensströmungen sowie von Lust- und Schmerzgefühlen im biologischen Sinne in jeder Keimzelle, ja in jeder lebenden Zelle auch des erwachsenen Individuums repräsentiert (vom Referenten gesperrt!) und kommt möglicherweise durch die momentane biochemische Komposition des lebenden Protoplasmas mit zum Ausdruck." (Aus „Gefühl, Gesittung und Gehirn" von v. Monakow, S. 151). Noch einmal öffnet sich hier die tiefe Kluft zwischen Monakows Betrachtungsweise und derjenigen unseres Autors und zerstört vollends die Illusion der „erfreulichen Übereinstimmung". Denn Fankhauser denkt sich die Entstehung des affektiven Organes — wenigstens, wenn wir ihn recht vertsanden haben — als Differenzierungsprodukt bei der Arbeitsteilung des Zellstaates (ähnlich wie die übrigen „Organe" Lunge, Herz, zentrales Nervensystem usw.), als relativ selbständiges Organ, dessen Zellelemente in die Meynertsche Schicht, als Endstation der Wanderung nach dem Frontalende sich ergießen!

Man sieht, ein wunderbar scharf und raffiniert ausgeklügeltes Gedankengebäude, dessen Fundament aber — die Annahme rein kortikaler Lokalisation der Affektivität — sicher aus einem Irrtum besteht.

Und damit fällt für den kritischen, biologisch orientierten Betrachter der stolze Bau in sich selbst zusammen.

Dr. Meier-Müller (Zürich).

Walter Hofmann, Über den Einfluß der Gefühlsbetonung und einigen anderen Faktoren auf die Dauer und den Wechsel der Assoziationen. (Psychologische Arbeit, herausgegeben von Kraepelin, 7. Bd., 1. H., Leipzig, Engelman 1920.)

Verfasser setzt sich zur Aufgabe, Jungs Lehren über die Komplexreaktionen nachzuprüfen. Er kommt dabei an der Hand von zahlreichen Tabellen, die die Reaktionszeiten etc. wiedergeben, unter anderem zu dem Resultat, daß bei zwei Drittel seiner Versuchspersonen die Komplexreaktionen des ersten Versuches häufiger lange Reaktionszeit aufweisen als die indifferenten, wobei die unlustbetonten deutlichere Ausschläge als die lustvollen geben. Ein Drittel der Versuchspersonen zeigt dagegen die Neigung zur Verkürzung der Reaktionszeit. Die postkritischen Reizworte seien meist wie die indifferenten. Komplexreaktionen sind bei der Reproduktion labiler. Man wird mit Erstaunen eine weitgehende Bestätigung der Jungschen Versuche durch einen Vertreter der Münchener Schule feststellen. Aber leider zeigt schon eine oberflächliche Vergleichung der Tabellen, daß man wieder einmal aneinander vorbeiredet: Zunächst muß es auffallen, daß Verfasser uns sowohl die Reizworte selbst wie die Reaktionen auf sie vorenthält. Der verstehende nicht nur experimentierende und rechnende Psychologe könnte sonst vielleicht gar erkennen, was die Versuchsperson beschäftigt, sogar am Ende einige den Versuchspersonen und selbst dem Experimentator unbewußte Komplexe erschließen. Statt dessen begnüge man sich mit der Charakteristik wie bei Normalen „A stud. med." oder bei Kranken „An 39 Jahre alte paranoide Haftpsychose". Verfasser ist dadurch lästigen Nachprüfungen seiner 15 Seiten Tabellen von unserer Seite auch glücklich entgangen. Neben diesem formalen Einwand ist jedoch noch ein prinzipieller

zu erheben: als gefühlsbetont wird nur das angesehen, was die Versuchsperson so bezeichnet oder was aus der Lage des Falles ohneweiters als dies auf der Hand liegt. Mangels Analyse kann es sich demnach in der Hauptsache nur um bewußte Komplexe handeln. Daneben werden in der Statistik unter „Komplexreaktionen“ noch unbewußte oder verschwiegene gewertet werden. Andererseits figurieren als „indifferent“ wirklich indifferente und Repräsentanten unbewußter Komplexe. Aber die „Exaktheit“ der Statistik geht bis zur Errechnung der zweiten Dezimale!

Dr. K. Landauer (Frankfurt am Main).

Friedrich Grossart, Das tachistoskopische Verlesen unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses von Gefühlen und der Frage des objektiven und subjektiven Typus. (Archiv f. d. ges. Psychologie, 1921, Bd. XLI, Heft 1—2, Seite 121—200).

Als Voruntersuchung zum eigentlichen Problem werden Assoziationsversuche durchgeführt. Die Reizwörter waren so gewählt, daß ein großer Teil von ihnen für die Versuchsperson sicher lust- oder unlustbetont sein mußte. Es zeigte sich, daß die Verlängerung der Reaktionszeit (Jung) kein eindeutiges Kriterium der Gefühlsbetontheit abgibt, sondern nur als Symptom aufzufassen ist, wobei Geläufigkeit, Häufigkeitswert des Wortes eine wichtige Rolle spielen. Gelesene Wörter wirken viel unpersönlicher, haben also eine geringere Gefühlswirkung zur Folge als gehörte. Die Einstellung, möglichst schnell zu reagieren, verhindert das Bewußtwerden emotioneller Faktoren.

Für die eigentlichen Versuche wird nun das Material so zusammengestellt, daß einerseits sinnhaltige, andererseits auch sinnlose Wörter, und zwar von beiden Arten solche, welche mit je einem der gefühlsbetonten Wörter gleiche Buchstabenzahl, Anfangs- und Endbuchstaben, sowie eventuell andere Merkmale (Ober- und Unterlängen) besitzen, gewählt und mittels des Wundtschen Tachistoskops erstens in der Entfernung von 1·5 Meter, dann bei jeder folgenden Lesung mit je 10 Zentimeter näher gerückt, 20 Sekunden lang exponiert werden. Es stellt sich heraus, daß Lesen sowie Verlesen einerseits durch das Material, andererseits durch die Psyche des Lesers (Geläufigkeit, Bereitschaft, Reflexion, Gefühlswirkung) bedingt wird.

Das Lesen läßt — im Experiment — die Gefühlsbetonung oft nicht hervorkommen, wenn aber ja, dann pflegt die gefühlsbetonte Lesung noch bei den folgenden Lesungen (desselben Wortes) zu perseverieren, sie erschwert das richtige Lesen, bringt auch positive Verlesungen hervor; verursacht ein Nachlassen der kritischen Einstellung, so daß die Versuchsperson ihr Verlesen eher richtig findet. In Übereinstimmung mit einem früheren Befunde von Peters wird ein Übergewicht lustbetonter Wörter gegenüber unlustbetonten angetroffen. Doch wird oft auch ein unlustbetontes Wort eher gelesen als ein indifferentes (z. B. Fliegersignal statt Flaggensignal). Es wird aber auch gefunden, daß statt unlustbetonter Wörter indifferente gelesen oder jene wenigstens relativ schwer apperzipiert werden. „Hier fand also das umgekehrte Verhalten wie sonst statt, kein Sich-aufdrängen, Fixiert-werden der gefühlsbetonten Vorstellung, sondern ein Wegsehen, ein Weglesen vom unlustbetonten Komplex“ (statt austoben: rauchen, autochthon, autoben, erst hierauf das stark unlustbetonte „austoben“). Als Grund des Weglesens unlustbetonter Wörter können sich zwei Fälle ergeben: entweder die Scham vor dem Versuchs-

leiter, wobei das Wort eventuell richtig gelesen, nur falsch ausgesprochen wird, oder „der typische Fall des Verdrängens“. Die Introspektion kann zwischen diesen beiden Fällen oft entscheiden.

Warum aber diese verschiedene Wirkung der Unlustbetontheit? Warum einmal das Sich-aufdrängen, ein anderes Mal das Verdrängen? Der Grund soll nach Grossart in der verschiedenen Art der berührten Komplexe gefunden werden: im ersteren Falle sind Komplexe getroffen, über welche man sich ausspricht, über welche man schimpft, — die Unlust wird hier auf Objekte der Außenwelt bezogen, das Abreagieren ist hier mit Lust verbunden; — im Falle des Verdrängens werden aber Komplexe lebendig, welche eine depressive Stimmung verbreiten, hier bohrt sich die Unlust immer tiefer ein, und zwar deshalb, weil es sich um Unlust handelt, die ganz persönlich bezogen wird. „Bei Freud, Jung und Peters . . . handelt es sich immer um diese ganz persönliche Unlust.“ Es sei also nicht die Intensität der Unlust maßgebend, ob ein Komplex verdrängt wird oder nicht, sondern der Umstand, ob er den Kern der Persönlichkeit trifft oder nicht. „Im Prinzip müssen wir also der Theorie Freuds recht geben.“ Es sollen verschiedene Qualitäten der Unlust angenommen werden, welche verschiedenen Schichten der psychischen Konstitution entsprechen.

In Betreff des allgemeinen Verhaltens der Versuchspersonen während des Lesens sollen sich zwei Typen ergeben: ein subjektiver, mit aktiver Stellungnahme dem Dargebotenen gegenüber, eher verstandesgemäß arbeitender und ein objektiver Typ, mit passivem, rezeptivem, beschreibendem, eher gefühlsmäßigem Verhalten. Entscheidung in der Frage der Zugehörigkeit zu einem dieser Typen kann nur die Introspektion erbringen. Bei Zeugenaussagen sollte sowohl die behandelnde Wirkung der Gefühle auf Inhalt und Sicherheit sowie der Typ des Verhörten berücksichtigt werden.

Die ganze Arbeit beweist wieder, daß experimentelle Psychologie und Psychoanalyse einander verstehen können; die leitenden Gesichtspunkte stammen von letzterer, die Bestätigungen von ersterer. Bemängeln möchte ich die Benützung von zwei Begriffen an unrichtigen Stellen: Es wird stets von „Gestaltqualität“ der Wörter gesprochen, wo Gestaltbild, noch richtiger „Schema“ zu stehen hätte. Dann wird „Verdrängung“ angenommen bei den Wörtern des Experimentes, obzwar diese Wörter eine Anziehung von einem bereits verdrängten Komplex erleiden. Dr. Hermann.

G. Heymans, Über die Anwendbarkeit des Energiebegriffes in der Psychologie. (Leipzig, 1921, Joh. Ambr. Barth. IV+39 S.).

Die Bestrebungen der letzen Jahrzehnte, den Begriff der psychischen Energie auszuarbeiten, konnten, nach Heymans[1] Ausführungen, deshalb nicht zum Ziele führen, weil die Psychologen Inkontinuitäten im psychischen Gebiete anzutreffen wähnten; nun, nachdem die Untersuchungen „über Hysterie, Psychoanalyse und Sekundärfunktion“ zur Genüge bewiesen hatten, daß das Seelenleben sich unter die Schwelle des Bewußtseins weiterstreckt, kann eine der physikalischen analoge psychische Energielehre mit Aussicht auf Erfolg erbaut werden. Die hier referierte Schrift nennt sich eine einleitende Untersuchung zu dieser Lehre.

Die psychische Energie soll teilweise mit der Gravitations-, teilweise mit der Wärmeenergie Ähnlichkeiten aufweisen: Die psychischen Inhalte

[1] G. Heymans ist Professor der Philosophie an der Universität Groningen.

besitzen eine Kraft, welche sie gegen das Zentrum des Bewußtseins bewegt; mit der Entfernung vom Bewußtseinszentrum wachse ceteris paribus diese Kraft, welche, im Produkte ihrer Intensität und der Entfernung, die psychische Distanzenergie ergibt. Die psychische Distanzenergie soll sich in die übrigen Energiearten, Assoziations-, Denk-, Gefühls- und Willensenergien, mit einem Worte in die Niveauenergie umsetzen können, wobei das Gesetz der Erhaltung der psychischen Energie gelten soll, doch bestehe immer die Tendenz, die Menge der Distanzenergie zu erhöhen (Analogie zum Entropiegesetz). Heymans sieht in den Tatsachen der Ausdrucksbewegungen, der Gefühlsübertragung und Gefühlsirradiation, in gewissen Erscheinungen des Traumes — Nivellierung der Erinnerungen — Beweise für die Energiegesetze.

Natürlich kann diese Theorie, ohne die Einführung der Annahme von unbewußten realen psychischen Prozessen auch bei Freudschen Systemen nicht konsequent durchgeführt werden. Das scheint auch Heymans einzusehen, wie aus den schüchtern ausgesprochenen Zeilen zu vermuten ist, nach welchen „Ergebnisse der Psychoanalyse und manche hysterische Erscheinungen" den Eindruck machen, „als ob Vorstellungen von sehr niedrigem Bewußtheitsgrad unter Umständen das auf viel höherem Niveau verlaufende Vorstellen, Denken, Fühlen und Wollen unverkennbar beeinflussen können". Wenn man neben dem Hauptbewußtsein ein von ihm abgetrenntes Nebenbewußtsein mit bedeutender psychischer Energie annimmt, dann wären — nach Heymans — diese Erscheinungen „vielleicht" erklärbar. Der Weg führt also von Freud auf Umwegen zu Freud.

Dr. Hermann.

Fünf Reden von Ewald Hering, Über das Gedächtnis als eine allgemeine Funktion der organisierten Materie. — Über die spezifischen Energien des Nervensystems. — Zur Theorie der Vorgänge in der lebendigen Substanz. — Zur Theorie der Nerventätigkeit. — Antwortrede. (Leipzig, 1921, W. Engelmann, 140 S. mit einem Bildnis von Ewald Hering).

Zwei Grundanschauungen sind es, welche Herings längst verklungene, aber noch heute lebendig klingende Reden für die Psychoanalyse als besonders beachtenswert stempeln: die Hypothese, daß das Gedächtnis als ein Grundvermögen der organisierten Materie aufzufassen sei (erste Rede, 1870) und die Auffassung der Lebensvorgänge als „Gleichgewichtszustände" (dritte Rede, 1888). Hering faßt das Sinnesgedächtnis, die Vorstellungen, Begriffe, Instinkte, die Vererbung als Wirkungen des Gedächtnisses des Individuums respektive der Gattung. (Alles das vor Semon.) Es entstand nun die Frage, ob dieses Gedächtnis psychischer oder materieller Natur sei? Darauf antwortet Hering — und das ist für sein scharfes Denken bezeichnend, für das Problem selbst von großer Wichtigkeit — in zwei gesonderten Gedankenschritten: „Leicht erkennt man bei näherer Betrachtung, daß das Gedächtnis nicht eigentlich als ein Vermögen des Bewußten, sondern vielmehr des Unbewußten anzusehen ist. Was gestern bewußt war und heute wieder bewußt wird, wo war es von gestern auf heute? . . . Zwischen dem, der ich heute bin, und dem, der ich gestern war, liegt als eine Kluft der Bewußtlosigkeit der Schlaf der Nacht, und nur das Gedächtnis spannt eine Brücke zwischen meinem Heute und

meinem Gestern. Wer könnte hiernach hoffen, das tausendfältig verschlungene Gewebe unseres inneren Lebens zu entwirren, wenn er seinen Fäden nur nachgehen wollte, soweit sie im Bewußtsein verlaufen?" Dieser erste Gedankenschritt schließt mit der Überzeugung, daß das Gedächtnis etwas Unbewußtes sei. Dieser Schluß ist von apodiktischer Sicherheit.

Da aber, so denkt Hering weiter, wir vom Unbewußten nichts wissen, als was uns die Untersuchung der Materie aussagt, „da mit einem Worte, für die rein empirische Betrachtung Unbewußtes und Materie dasselbe sein muß, so kann der Physiologe mit vollem Recht das Gedächtnis im weiteren Sinne des Wortes als ein Vermögen der Hirnsubstanz bezeichnen". Dieser Schluß zeigt klar den arbeits-hypothetischen Charakter der Ableitung (da wir nichts wissen, als . . .; r ein empirisch betrachtet). Nun war es eben die Empirie, welche Freud gezwungen hat, diese zweite, arbeits-hypothetische Auffassung zugute einer anderen, besseren auszutauschen. Selbst Hering bemerkt, daß vom Standpunkte der Psychologie die Annahme von unbewußten Vorstellungsreihen und unbewußten Schlüssen berechtigt sei, „denn der Psychologie verschwände oft genug die Seele unter den Händen, wenn sie sie nicht an ihren unbewußten Zuständen festhalten wollte".

Die Theorie des Gleichgewichtszustandes, welche Hering von der Farbenlehre aus verallgemeinern wollte und nach welcher jeder Lebensprozeß auf gleichzeitig stattfindenden Assimilierungs- und Dissimilierungsprozessen beruht, diese aber die Tendenz haben, einander „autonom" oder während einer Reizung „allonom" das Gleichgewicht zu halten, kann als Vorbild für die Breuersche Auffassung der intrazerebralen tonischen Erregung, des autonomen Schlafbedürfnisses und Erwachens dienen.

Bemerkt soll noch werden, daß Hering die „enge und wichtige Beziehung" des Organs der Keimbildung zu den übrigen Teilen des Organismus und insbesondere zum Nervensystem nicht entgangen ist. Hering schließt die letzte Rede (1906) mit der Überzeugung, daß der berufenste Förderer der Physiologie des Menschen nicht der Chemiker, der Physiologe oder Biologe, sondern der Arzt sein wird, denn „ihm enthüllt sich mehr wie jedem anderen das leibliche und seelische Leben des Menschen von der Geburt bis zum Grabe".

Dr. Hermann.

Dr. Th. Erismann, Angewandte Psychologie. (Neudruck. Nr. 774 aus der Sammlung Göschen. Berlin und Leipzig, 1920. Vereinigung wissenschaftlicher Verleger. 159 S.).

Bei der Beurteilung dieses leichtverständlich, gründlich und klar geschriebenen Heftes darf nicht aus den Augen verloren werden, daß es eine Einführung und keine systematische Darstellung sein will und daß die Grenzen des behandelten Wissensgebietes, der „angewandten Psychologie" heute erst beiläufig oder gar nicht abgesteckt sind. Aus dem Inhaltsverzeichnis sollen die Kapitel „Berufswahl und die experimentell-psychologische Prüfung geistiger Fähigkeiten", „die Psychologie und das Recht", „Suggestion und Hypnose in ihrer Bedeutung für die anderen Wissensgebiete und das praktische Leben" hervorgehoben werden. Bei der Beschreibung der Tatbestandsdiagnostik werden Jungs Assoziationsstudien, bei dem Thema „Versprechen" die „Werke von Freud und seiner Schule" erwähnt. Es scheint somit, daß Erismann die Ergebnisse der Psychoanalyse würdigen kann, und auf Grund dessen möchten wir seine Aufmerksamkeit darauf lenken, daß eine auf Lebens-

fragen und nicht auf theoretische Fragen der Wissenschaften angewandte Psychologie ohne die Anwendung der psychoanalytischen Libidolehre auf das Familienleben vor vielen anlockenden Fragen der Berufspsychologie, des sozialen und politischen Lebens — siehe z. B. „Die vaterlose Gesellschaft" (Federn) — Halt machen muß, mit ihr sie aber bezwingen kann.

Dr. Hermann.

Oswald Külpe, Vorlesungen über Psychologie. (Herausgegeben von K. Bühler. Verlag von S. Hirzel, Leipzig. 1920. [VIII + 304 S.]).

Die nach dem Tode Külpes herausgegebenen Vorlesungen bieten viel Lehrreiches, auch für den Psychoanalytiker zu Beherzigendes. Es muß aber eingestanden werden, daß sich der Leser durch die Tatsache, daß gerade die Psychologie des Denkens, Wollens, der höheren Gefühle in den „Vorlesungen" unbearbeitet bleiben, etwas enttäuscht fühlt. Ist doch der Name Külpes am innigsten mit derjenigen neuen Richtung der Denkpsychologie verknüpft, welche früher oder später die Brücke zwischen Psychoanalyse und Denkpsychologie schlagen helfen wird.

Erwähnt sollen folgende Einzelheiten werden: Külpe teilt das Gegenstandsgebiet der Psychologie in „Inhalte" und „Funktionen". (Wichtig für die Psychoanalyse, welche neben den inhaltlichen Deutungen „funktionelle" eingeführt hat.) Gefühle sollen einen Übergang zwischen Inhalt und Funktion bilden. Die Existenz eines unbewußten Seelenlebens wird von Külpe entschieden behauptet; das Bewußtsein selbst soll drei Stufen aufweisen. Im Unbewußten spielen sich „die Nachwirkungen des früheren Seelenlebens, früherer Erfahrungen" ab, „auf die Freud und seine Schule so großen Wert legen. Sicherlich spielen sie eine Rolle". Doch findet Külpe die psychoanalytische Methode nicht unbedenklich; „die eindrucksvollen Erlebnisse brauchen doch nicht nur der sexuellen Sphäre zu entstammen und sich nicht hinter allerlei abenteuerlichen Symbolen zu verstecken". (Külpe hat sich der Sexualtheorie sicher nicht nähern können). Bei der Behandlung des Schlafes und des Traumes wird die Freudsche Auffassung der Schlafabsicht und der Wunscherfüllung — ohne eigene Kritik — erwähnt.

David Katz, Zur Psychologie des Amputierten und seiner Prothese. (Nr. 25 der Beihefte zur Zeitschrift für angewandte Psychologie. Leipzig, 1921. Joh. Ambr. Barth. VI + 118 S.).

Das Schicksal der Armamputierten — in diesen Untersuchungen ist nur von solchen Amputierten die Rede — wirft eine Menge psychologischer Fragen auf, deren Lösungen, wie Katz ausführt, teilweise einen theoretischen, teilweise aber auch einen dringenden praktischen Wert (Prothesenversorgung, Ausnützung des Stumpfes) versprechen. Aus den eingehenden Untersuchungen betreffs der Sinnesempfindlichkeit und Unterschiedsempfindlichkeit des Amputationsstumpfes für gehobene Gewichte, mit besonderer Berücksichtigung der Sauerbruchschen Operation, soll hier nur soviel erwähnt werden, daß der Stumpf in mancher Hinsicht, durch die Aufmerksamkeit bevorzugt, sich empfindlicher stellt als die entsprechenden Stellen des gesunden Armes; daß antagonistische Muskeln erlernen, voneinander unabhängig zu arbeiten; daß die Tatsachen bei der Beurteilung gehobener Gewichte gegen die Bedeutung der sogenannten Innervationsempfindungen und für eigene Sinnesorgane des Muskels sprechen.

Wichtiger als diese Ergebnisse sind für uns die Beobachtungen über das Zurückillusionieren des verlorenen Gliedes (sogenanntes „Phantomglied"). Das Phantomglied meldet sich fast ununterbrochen, sozusagen zwangsweise; in ihm wird die Hand meistens vertreten, weniger die provimaleren Teile. Für die Raumbestimmtheit des Phantomgliedes wird die Undurchdringlichkeit der Gegenstände aufgehoben. (Hier sollten Schilders Versuche aus „Wahn und Erkenntnis" erwähnt werden). Das Phantomglied verändert sich mit der Länge der nach der Amputation verflossenen Zeit, und zwar soll diese Veränderung den umgekehrten Weg durchmachen, als ihn der psychische Aufbau unserer Gliedervorstellung im Laufe des individuellen Lebens geht. (Das individuell Erste soll ein vom Körper isoliert vorgestellter, in den Raum verlegter Arm sein.) — Auch auf Wahrnehmungserlebnisse des Verwundeten aus der Zeit der Verwundung und Behandlung wird hie und da hingewiesen, doch glauben wir, daß ein tieferes Eingehen gerade auf diese Daten sowie die Berücksichtigung des Wunsches, gerade eine „Hand" zu besitzen, für viele Eigenheiten eine tiefere Aufklärung hätten bieten können. An der herabgedrückten Stimmung vieler Amputierter sei nach Katz teilweise auch der schmerzliche Verlust von Ausdrucksbewegungen, also diese mittelbare Schädigung des Ichbewußtseins, schuld.

Narziß Ach, Zur Psychologie der Amputierten. Ein Beitrag zur praktischen Psychologie. (Verlag von W. Engelmann, Leipzig. 1920. 30 S).

Man trifft hier interessante Einzelheiten bezüglich der Empfindungen, der Charakterveränderungen („körperliche Entwertung der Persönlichkeit") Amputierter und bezüglich der Verwendbarkeit gewisser Prothesen an. Die wichtige Feststellung, daß die Amputierten sich kaum an die Prothese gewöhnen können und viele Amputierte lieber ohne Prothese bleiben wollen, könnte ihre tiefere Begründung nur durch die Psychoanalyse finden.

Dr. Imre Hermann.

Zur psychoanalytischen Bewegung.

Eine indische psychoanalytische Gruppe

hat sich am 22. Jänner d. J. in Kalkutta unter dem Vorsitz von Dr. G. Bose konstituiert und ihren Beitritt zur Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung angemeldet. Die Gruppe besteht vorläufig aus neun Mitgliedern, darunter mehreren Dozenten an der Universität Kalkutta.

Aus Frankreich.

Die Monatsschrift „La Nouvelle Revue Française" beginnt ihren neuen Jahrgang mit einem Aperçu de la Psychanalyse aus der Feder ihres Herausgebers Jules Romains. „Die ganze vorige Saison" — beginnt der Essai — „war Einstein bei uns wahnsinnig in Mode . . . Dieser Winter wird, so glaube ich, die Freud-Saison. Die verdrängten Triebe beginnen in den Salons Staub aufzuwirbeln. Die Damen erzählen ihren letzten Traum und kokettieren dabei mit der Hoffnung, daß ein kühner Deuter alle Arten von Ungeheuerlichkeiten darin entdecken wird. Ein dramatischer Autor, dessen Namen ich verschweige, hat bereits die Zeit gefunden, ein oder mehrere glatt freudistische Stücke zu schreiben und von mehreren Direktoren ablehnen zu lassen. Ich rate ihm, diese Stücke schleunigs dem Grand-Guignol [bekanntes Spezialtheater für spannende und schaurige Dramatik] anzubieten. Und schließlich kommen auch die Fachzeitschriften, die es durch fünfundzwanzig Jahre hindurch unterlassen haben, Freuds Dasein zu konstatieren, und machen sich lächerlich, indem sie ihn nun entdecken, in aller Hast seine Thesen diskutieren oder, was noch rührender ist, sie als die natürlichsten Dinge der Welt anerkennen." Diese Albernheiten, führt dann der Verfasser aus, gehören wohl nicht nur in Frankreich, sondern überall in der Welt zu den Eigenheiten der guten Gesellschaft, in Frankreich aber sei es eine besondere Erscheinung, daß auch die Spezialisten, Gelehrten, die qualifizierten Informatoren — nunmehr seit drei Jahrhunderten — in der Kenntnisnahme dessen, was außerhalb Frankreichs vorgeht, sich dauernd verspäten.

Es folgt dann eine eingehende Besprechung der Freudschen Lehren an Hand der französischen Übersetzung der „Vorlesungen". Der Aufsatz von Jules Romains gliedert sich in vier Teile und behandelt die Psychoanalyse als eine besondere Forschungsmethode zur Aufdeckung seelischer Inhalte, dann als eine ätiologische Theorie der Neurosen, dann als eine Therapie der Neurosen und schließlich als eine allgemeine psychologische Theorie. Die Perspektiven, die die Freudsche Psychologie den Wissenschaften eröffnet, skizziert der Verfasser mit Begeisterung. In dem letzten Absatz sieht er sich allerdings auch veranlaßt, einige Bedenken zu äußern. „Die Psycho-

analyse als allgemeine psychologische Theorie hat viel zu ausgedehnte Ambitionen, als daß wir auch nur im Traume daran denken könnten, ihre Grenzen in diesem Artikel abzustecken. Hier beginnen übrigens auch die Abenteuer. Hier finden die Essayisten aller Coleurs, die Informatoren und Deformatoren allen Ranges am leichtesten Nährstoff." Leider lasse sich auch Freud gelegentlich zu „Geistesblitzen" verleiten, die man wohl gerne als genial bezeichnet, die man aber doch nicht an derselben Stelle einreiht, wie die gute wissenschaftliche Münze. Das seien Vertrauenswerte, die mit dem Schicksal der emittierenden Bank verknüpft sind. Die Idee des Zusammenhanges zwischen der Angst und den Eindrücken des Kindes bei der Geburt scheint dem Verfasser zwar eine große Idee zu sein, eine wunderbare poetische Intuition, beunruhigt aber sein wissenschaftliches Gewissen. Die Freudschen Feststellungen über die infantile Sexualität erkennt übrigens der Verfasser vollkommen an. „Freud versetzt hier der berühmten ‚Reinheit der Jugend' einen Schlag, von dem sie sich, ich glaube, niemals erholen wird. Die Erfahrung ist unzweifelhaft auf Freuds Seite. Eine ungefällige Wahrheit? Vielleicht. Eine gefährliche? Ich denke nicht. Die großen Epochen, die Epochen der heiteren Bejahung, der wohlgestalteten Kultur haben alle das menschliche Ideal im normalen Erwachsenen gesucht. Die unruhigen und verlogenen Epochen himmeln das Kind als das Beste des Menschen an. Diese Engelchen! sagt Tartuffe." Freud anerkennt eine Sublimierung der Libido und so kann seine Lehre „schließlich ihren Baustein zur Vergöttlichung der menschlichen Gattung beitragen. Vom Tier zum Gott! Freud hat über das Tier gearbeitet. Er hat nicht für das Tier gearbeitet."

Le Mangeur des rêves ist der Titel eines Dramas von H. R. Lenormand, das vor kurzem in Paris und Genf zur Aufführung gelangte. Der Held, der „Träume-Esser", ist der Psychoanalytiker Luc de Brente. Seine Patientin Jeannine leidet an einer schweren Neurose mit Selbstmordimpulsen und er bringt sie der Heilung nahe, indem er aus ihrem Unbewußten allmählich die Erinnerung an ein Jugenderlebnis auftauchen läßt. Jeannine hatte als Kind ihren Vater geliebt und eifersüchtig die Mutter gehaßt, und als die ganze Familie auf einer Reise in Marokko in einen Hinterhalt gefallen war, den Räubern das Versteck der Mutter verraten. Das ganze Erlebnis wird bewußt, als Jeannine nach längerer Analyse auf den Schauplatz ihrer kindlichen Tat gebracht wird. Einige Augenblicke hernach tötet sie sich. Daß an Stelle der Heilung Selbstmord tritt, hat eine andere Figur des Dramas auf dem Gewissen, die vom Psychoanalytiker Luc durch Bewußtmachung ihrer geheimsten Instinkte verführte Fearon, die durch ihre Intrigen Jeannine in den Selbstmord treibt.

In einem Aufsatz Qui est l'auteur du crime?, den sie anläßlich der Genfer Aufführung des Lenormandschen Stückes im Journal de Genève veröffentlichte, führt Frau Dr. S. Spielrein aus, daß Fearon die zweite Persönlichkeit, das personifizierte Unbewußte des Helden ist. „Luc ist kein wahrer Psychoanalytiker, seine heikle Aufgabe überschreitet seine Kräfte; um Psychoanalytiker zu sein, müßte man vorher selbst genug frei geworden sein, um seine Instinkte beherrschen zu können. Luc hat diese erste Etappe nicht erreicht und darum töten seine entfesselten egoistischen Instinkte Jeannine durch die Person von Fearon". — „Er hätte besser daran getan, sich für die Heilung seiner Kranken zu interessieren, als ihre Träume zu essen" — sagte Professor Claparède in einem einleitenden Vortrag zur Genfer Auf-

führung. Auf dem Theaterzettel selbst war zu lesen: „Es wäre ein Irrtum, dieses Werk als eine Demonstration gegen die berühmte Lehre oder als ihre Ablehnung aufzufassen. Das Fiasko eines Individuums ist nicht das einer Methode, die ihre Probe bestanden hat."

In Les Annales erschien ein Interview mit H. R. Lenormand. „In Frankreich" — führte der Dichter unter anderem aus — „kennt man Freud nicht. In England und Amerika wird er seit fünfzehn Jahren übersetzt und diskutiert. Dreißig Jahre klinischer Erfahrung haben Freud die Möglichkeit gegeben, den Wert seiner Theorie durch die Erfahrung zu bestätigen. Ich gestehe, daß ich, als man mir das erstemal die Freudschen Gedanken auseinandersetzte, an der Vernunft meines Gewährsmannes zweifelte. Aber die Studien von fünf Jahren haben mich überzeugt. Es ist ein ungeheurer Fortschritt in der Wissenschaft vom Menschen, den wir dem hervorragenden Wiener Forscher verdanken . ." Von H. R. Lenormand liegen uns übrigens bereits von früher Aufsätze vor, die sein Interesse für die Psychoanalyse bekunden. So veröffentlicht Comoedia vom 23. März 1920 an leitender Stelle einen Artikel Dadaisme et Psychologie, in dem Lenormand den Dadaismus als eine Regression in die Kindheit im psychoanalytischen Sinne darstellt. Der dadaistische Wortsalat wird der Sprache der Schizophrenen verglichen. Am 28. Juni 1921 brachte dieselbe Zeitung einen Artikel Lenormands Le secret d'Oedipe, der sich ausführlich mit der psychoanalytischen Deutung des Oedipus-Dramas beschäftigt.

*

In der bekannten psychiatrischen Zeitschrift L'Encéphale nimmt Dr. Raoul Mourgue das Erscheinen der französischen Übersetzung der Freudschen Vorlesungen zum Anlaß, eine Übersicht über die psychoanalytischen Lehren zu geben. Der Verfasser anerkennt die Richtigkeit der Freudschen Forschungsergebnisse und rühmt im besonderen auch die in den „Vorlesungen" zutage tretenden großen didaktischen Fähigkeiten Freuds. Zum Schluß bemerkt der Verfasser: „Die Psychoanalyse ist nach einer Phase des kritischen Skeptizismus nun dahin gelangt, daß sich ihr sehr positive und des Psychologismus nicht verdächtige Geister anschließen. Wenn wir von Psychoanalyse sprechen, meinen wir natürlich das Werk des gewissenhaften Forschers Freud und nicht die Psychoanalyse gewisser amerikanischer Scharlatane, die übrigens von den Neurologen ihres eigenen Landes abgelehnt werden."

Die Genfer psychoanalytische Gruppe, der unter anderem Professor Claparède, Dr. Bovet, Dr. Bovent, Dr. Flournoy, Dr. Odier, Dozent Dr. Piaget, Frau Dr. S. Spielrein, Frau Wreßnig und andere angehören, hielt im Dezember ihre erste Sitzung im Wintersemester ab.

Dr. Bovent sprach über den Ödipuskomplex bei Alexander dem Großen. (Die Arbeit wird im zweiten Heft des laufenden Jahrganges von „Imago" erscheinen.)

*

In der Medizinischen Gesellschaft zu Genf sprach Dr. Odier über einen psychoanalytisch behandelten Fall von Agoraphobie.

*

Frau Dr. S. Spielrein hielt am Institut Jean Jacques Rousseau acht Vorlesungen über „La Psychoanalyse et la Paedagogie."

Pfarrer Dr. Oskar Pfister hielt im abgelaufenen Jahre nachstehende Vorträge über Psychoanalyse:

Der psychologische Aufbau des Kapitalismus und des Geldgeistes (1920 ?).

12. Februar: Lehrervers. Langenthal: Schuldisziplin und Lehrerdisziplin.

3. bis 6. August: Fünf Vorträge in Sundlauenen über die Erziehung zur Persönlichkeit als psychoanalytische Aufgabe.

13. Oktober: Pfarrervers. in Koblenz a. Rh.: Über die Psychoanalyse als Mittel seelsorgerlicher Beeinflussung.

14. Oktober: Nürnberg, Pfarrervers.: dasselbe Thema.

12. November: Lehrervers. St. Gallen: Masken der Liebe im Schulleben.

15. November: Lehrervers. Zürich: Kinderspiel und -spielereien in psychoanalytischer Beleuchtung.

28. November: Lehrervers. Baden: Masken der Liebe im Schulleben.

8. Dezember: Brugg, Lehrervers.: dasselbe Thema.

10. Dezember: Affoltern a. A.: dasselbe Thema.

*

August Stärcke (Den Dolder) sprach am 22. Jänner in Antwerpen auf dem II. Kongreß für moderne Kunst über Psychoanalyse und Ästhetik. (Auf dem I. Kongreß für moderne Kunst, 1920, wurde von einem flämischen Studierenden, Herrn Craeybeck, ein Vortrag über die Freudsche Lehre zur allgemeinen Einführung gehalten, der von ausgezeichnetem Verständnis zeugte.)

Die Berliner Psychoanalytische Vereingiung veranstaltet in ihrer **Poliklinik,** W, Potsdamerstraße 29, derzeit folgende Lehrkurse:

1. Dr. K. Abraham: Psychoanalytisches Seminar. Besprechung der Neuerscheinungen der psychoanalytischen Literatur.
2. Dr. H. Sachs: Über die Technik der Traumanalyse.
3. Dr. E. Simmel: Über Einzelprobleme der psychoanalytischen Behandlungstechnik.
4. Dr. M. Eitingon und Dr. E. Simmel: Einführung in die psychoanalytische Therapie und Praxis in der Poliklinik.

*

Die Wiener Psychoanalytische Vereinigung veranstaltete im abgelaufenen Wintersemester einen dreimonatigen Kurs über ausgewählte Kapitel der Psychoanalyse für eine Anzahl von amerikanischen und englischen Hörern, die zum Studium der Analyse in Wien weilten.

Dozent Dr. P. Schilder hielt im Wintersemester an der Wiener Psychiatrischen Klinik einen zwanzigstündigen Kurs über Psychoanalyse.

*

Dr. Siegfried Bernfeld (Wien) hält folgende Kurse ab: Einführung in die Psychologie (inklusive Psychoanalyse). Jeden Mittwoch von ½7 bis ½8 Uhr abends. Psychologie (inklusive Psychoanalyse) für Vorgeschrittene. (Nach Vorstellung beim Vortragenden.) Jeden Dienstag von 7—9 Uhr. Beide Kurse: Wien, III., Czapkagasse 7 (Atelier).

Korrespondenzblatt

der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.

Nr. 1 1922

Berlin.

Sitzungsbericht über die Zeit vom September 1921 bis einschließlich Jänner 1922.

13. September 1921: Kleine Mitteilungen.

4. Oktober 1921: Kleine Mitteilungen.

11. Oktober 1921: Dr. K. Müller: Referat über Freuds „Massenpsychologie und Ichanalyse". Diskussion darüber.

11. Oktober 1921: a) Fortsetzung der Diskussion der „Massenpsychologie". b) Kleine Mitteilungen.

1. November 1921: Dr. Liebermann: Bericht über eine Psychoanalyse.

8. November 1921: Kleine Mitteilungen.

15. November 1921: Frau Dr. Horney: Beiträge zum weiblichen Kastrationskomplex.

6. Dezember 1921: Kleine Mitteilungen.

13. Dezember 1921: Frau Dr. J. Müller: Bericht über eine Psychoanalyse.

4. Jänner 1922: Dr. Nachmannsohn (Königsberg): Über die Wirkungen der Onanie.

10. Jänner 1922: Generalversammlung. a) Bericht des Vorsitzenden (Dr. Abraham), b) Rechnungsbericht, c) Bericht über die Poliklinik (Dr. Eitingon), der bald veröffentlicht wird. Es wird beschlossen, den Beitrag der Mitglieder zur Poliklinik von Mk. 200·— auf Mk. 400·— ährlich zu erhöhen. Dr. Abraham wird zum Vorsitzenden wiedergewählt. An Stelle des durch seinen Gesundheitszustand derzeit an der Ausübung seines Amtes verhinderten Dr. Liebermann wird Dr. Eitingon zum Schriftführer gewählt.

24. Jänner 1922: Kleine Mitteilungen: a) Dr. Simmel: Ein Fall, der nicht spricht. b) Dr. Alexander: Exhibition bei Frauen. c) Dr. Boehm. Eine Kleinkinderbeobachtung. d) Frau Klein: Eine Anekdote aus dem Leben Walter Scotts. e) Frau Dr. Benedek (Leipzig): Über die psychoanalytische Vereinigung in Leipzig. f) Dr. Eitingon: Psychoanalytisches aus Frankreich.

Dr. M. Eitingon, Schriftführer.

Mitgliederverzeichnis am 1. Februar 1922.

A. Ordentliche Mitglieder.

1. Dr. med. Karl Abraham, Berlin-Grunewald, Bismarckallee 14 (Vorsitzender).
2. Dr. med. Felix Boehm, Berlin, W. 50, Rankestraße 20.
3. Dr. med. Max Eitingon, Berlin, W. 10, Rauchstraße 4 (Schriftführer).
4. Dr. med. Rudolf Foerster, Hamburg, Parkallee 42.
5. Dr. med. Gerstein, Hamburg, Kolonnaden 96.
6. Dr. med. Georg Groddeck, Baden-Baden, Werderstraße 14.
7. Dr. med. Hárnik, Berlin, W. 35, Potsdamerstraße 29/IV, Poliklinik.
8. Frau Dr. med. Karen Horney, Berlin-Zehlendorf-Mitte, Sophie Charlottestraße 15.
9. Dr. med. Heinrich Körber, Berlin, W. 15, Meinekestraße 7.
10. Dr. med. Hans Liebermann, Berlin-Grunewald, Humboldstraße 6a.
11. Dr. phil. Karl Müller-Braunschweig, Berlin-Schmargendorf, Helgolandstraße 1.
12. Dr. med. M. Nachmannsohn, Königsberg, Mozartstraße 34.
13. Dr. jur. Hanns Sachs, Berlin-Charlottenburg, Mommsenstraße 7.
14. Dr. med. Simonson, Berlin-Halensee, Georg Wilhelmstraße 2.
15. Dr. med. Ernst Simmel, Berlin, W. 15, Emserstraße 21.
16. Fräulein Dr. med. Anna Smeliansky, Berlin, W. 35, Potsdamerstraße 29/IV, Poliklinik.
17. Frau Dr. med. Margarete Stegmann, Dresden A., Sidoniestraße 18.
18. Dr. med. Vollrath, Teupitz, Kreis Teltow J, Landesirrenanstalt.
19. Dr. med. Wanke, Friedrichroda i. Thüringen, Gartenstraße 14.
20. Dr. med. Wittenberg, München, Elisabethstraße 17.
21. Frau Dr. med. Happel, Frankfurt a. M., Leerbachstraße 39.
22. Frau Dr. med. I. Müller, Berlin-Schmargendorf, Helgolandstraße 1.

B. Außerordentliche Mitglieder.

1. Frau Melanie Klein, Berlin-Schmargendorf, Cunostraße 46.
2. Frau Dr. phil. Helene Stoecker, Berlin-Wannsee, Münchowstraße 1.

C. Ehrenmitglied.

1. Dr. med. Alexander Ferenczi, Budapest.

The British Psycho-Analytical Society.

Vierteljähriger Bericht.

Seit dem letzten Bericht haben fünf Sitzungen der ordentlichen und außerordentlichen Mitglieder stattgefunden; die Beteiligung war sehr rege und brachte einige interessante Diskussionen.

In der Sitzung am 19. Oktober 1921 hielt Dr. Bryan einen Vortrag über den „Psychoanalytiker". Er lenkte die Aufmerksamkeit auf bestimmte Eigenschaften, die sich bei Ärzten häufig finden, die aber jemand, der daran denkt, psychoanalytische Behandlungen auszuführen, ablegen muß. Er erörterte die verschiedenen Motive, die zur Ausübung der Psychoanalyse führen, und behandelte dann eingehender die für diese Tätigkeit notwendigen Begabung. Er machte einige Bemerkungen speziell über die Laienanalytiker und schloß mit dem Hinweis auf die künftige Ausbildung von Psychoanalytikern.

In der darauffolgenden Diskussion ergänzte Dr. Jones einige der vor-

gebrachten Gesichtspunkte und kritisierte andere. Auch andere Mitglieder äußerten ihre Ansicht.

Am 2. November referierte Dr. Stoddart über den „Emotionellen Faktor bei Enteroptosis“. Er wies darauf hin, daß bei Angstzuständen ein Erguß von Adrenalin vorkomme, das durch Reizung des sympathischen Nervensystems eine Magenerweiterung bedingt. Diese veranlasse die Senkung des querliegenden und aufsteigenden Grimmdarms und dieser wieder ziehe die rechte Niere aus ihrem Fettlager. Magen und Grimmdarm kämen bisweilen bis in das Becken. Es erhebe sich nun die Frage, ob solche extreme Fälle von Enteroptosis allein durch Psychoanalyse geheilt werden können.

Daran knüpfte sich eine interessante Diskussion.

Am 16. November brachte Dr. Ernest Jones einige Bemerkungen über „Introjektion und Projektion“ vor. Nachdem er die beiden Themen im allgemeinen erörtert hatte, zitierte er ein von Professor Freud aufgeworfenes Problem, nämlich ob nicht bei Paranoia in vielen Fällen von scheinbarer Projektion in Wirklichkeit der Patient das Unbewußte der anderen Person richtig errate.

Diskussion folgte.

Am 7. Dezember sprach Dr. Culpin über einen Fall von schwerem und hartnäckigem Asthma, das auf Gewissensbisse wegen jugendlicher Masturbation und auf Angst, ein Kind zu bekommen, zurückzuführen war Jede Situation, die an diese Affekte erinnern konnte, hatte einen Anfall zur Folge. Schon nach einer oberflächlichen Analyse verschwand das Leiden fast vollständig.

In einem anderen Fall waren Anfälle von Atemstörungen, scheinbar lebensgefährlich und verknüpft mit komplizierten Angstzuständen, auf Masturbation und bewußte masochistische Phantasien zurückzuführen. Ein Verschwinden der physischen Symptome und ein wesentliches Nachlassen der Angst waren die Folge einer tiefergehenden Analyse.

Zahlreiche Gesichtspunkte, die sich aus diesen Fällen ergaben, wurden von den Mitgliedern einer Erörterung unterzogen.

Am 21. Dezember trug Dr. Estelle Maude Cole über „Das Abreagieren von Angst bezüglich der Beschneidung“ vor. Die Ausführungen betrafen den Fall eines Patienten (Mediziners), der sich einer psychoanalytischen Behandlung unterzog und an dem während dieser Behandlung von einem anderen Arzt eine endokrine Untersuchung vorgenommen wurde, wobei ein anästhetisches Mittel Anwendung fand. Als der Patient dies dem Analytiker beschrieb, trat heftige Bewegung des Körpers und der Glieder auf. Seine Haut wurde kalt und feucht, sein Puls fiel auf 52 und er schrie jämmerlich wie in äußerster Not. Da sein Zustand ernst schien, fühlte der Arzt ihm den Puls. Dies gab dem Patienten die Selbstbeherrschung wieder. Als er sich beruhigt hatte, tauchte sofort die Erinnerung an den Schrecken auf, den er empfunden hatte, als er im Alter von sechs Jahren beschnitten worden war. Die Erinnerung bezog sich, wie Dr. Cole darlegte, offenbar auf einen starken früheren Kastrationskomplex. Das Interessante an diesem Falle ist die außerordentliche Heftigkeit des Abreagierens.

Dr. Jago sprach über „Tuberkulose und Neurose“. Er wies darauf hin, daß sich Fälle fänden, in denen Symptome von Angstneurose und Neurasthenie miteinander vereinigt seien, ohne daß eine direkte sexuelle Ursache aufgefunden werden könne. Dieselben Symptome zeigt die „geschlossene“ Form der Tuberkulose. Die Symptome können oft bis zu ihrem ersten Auftreten nach einer Periode physischer Anstrengung oder einer schwächenden Krankheit zurück verfolgt werden, Bedingungen, die eine Autointoxikation bei

Tuberkulose hervorrufen. Eine Behandlung von ähnlicher Art wie Tuberkulose bringe eine Besserung der Symptome mit sich. Das Tuberkelgift habe auf die sexuellen Zentren eine aufreizende Wirkung und verursache dadurch auf physischem Weg eine Steigerung der Libido. Soziale Gründe können den Patienten davon abhalten, seine Libido zu befriedigen, und so entstehen Konflikte. Die der dauernden Autointoxikation folgende Erschöpfung führe zu neurasthenischen Symptomen. Redner vermutet, daß die tuberkulöse Autointoxikation eine Angstneurose oder Neurasthenie hervorrufen und daß sie bei psychisch prädisponierten Personen eine Psychoneurose beschleunigen könne.

Die Mitglieder gingen in eine Erörterung dieses Vortrags ein.

*

Die jährliche Generalversammlung

der Mitglieder der British Psycho-Analytical Society wurde am 13. Oktober 1921 abgehalten. Folgende Funktionäre der Vereinigung wurden für das folgende Jahr wiedergewählt:

Präsident: Dr. Ernest Jones,
Kassier: Dr. W. H. B. Stoddart,
Sekretär: Dr. Douglas Bryan.

Nach einer längeren Diskussion wurde der Vorschlag betreffend eine Änderung des § 5 („Die Leitung der Vereinigung soll in den Händen eines Ausschusses liegen, der aus dem Präsidenten, dem Kassier und dem Sekretär und mindestens zwei alljährlich im Oktober zu wählenden Mitgliedern bestehen soll") in „. . . und einem anderen Mitglied . . ." angenommen.

Mr. I. C. Flügel wurde als Ausschußmitglied wiedergewählt.

Folgende vom Ausschuß vorgeschlagene außerordentliche Mitglieder wurden wiedergewählt: Dr. Mitchell, Dr. Hart, Dr. Rivers, Professor Percy Nunn, Dr. Brend, Mrs. Porter, Dr. Davison, Dr. Jago, Major Ryan Dr. Wright, Dr. Bowen, Dr. Culpin, Dr. Thacker, Dr. Rickman, Dr. Chuckerbutty, Dr. Smith, Major McWatters, Rev. P. Gough, Dr. Williams, Mrs. Walker, Dr. Glover, Dr. Thomas.

Als außerordentliche Mitglieder wurden neu gewählt: Dr. C. Bose, Mrs. Brierley, Dr. Herford, Miss Ella Sharp.

Ein Antrag auf Änderung des § 8 („Alle Wahlen finden durch Ballotage statt. Abwesende Mitglieder können ihr Votum durch den Sekretär abgeben. Eine ablehnende Stimme unter sechs genügt für den Ausschluß") in „. . . eine ablehnende Stimme unter vier genügt für den Ausschluß" wurde angenommen.

Eine neue Bestimmung wurde den vorhandenen hinzugefügt, daß die Wahl von Funktionären und Ausschuß, Vorschläge auf Statutenänderungen usw. mindestens einen Monat vor der jährlichen Generalversammlung dem Sekretär bekanntgegeben werden müssen.

Es wurde beschlossen, zweimal im Monat Versammlungen von ordentlichen und außerordentlichen Mitgliedern abzuhalten. Nachdem der Kassier seinen Rechenschaftsbericht abgestattet hatte, teilte der Sekretär mit, daß die Vereinigung nunmehr aus 13 ordentlichen und 27 außerordentlichen Mitgliedern bestehe. Ein Mitglied, Mr. Hiller, sei ausgetreten, da er in die Wiener Vereinigung aufgenommen wurde. 14 neue Außerordentliche Mitglieder wurden während des Jahres gewählt. Dr. Ferenczi und Dr. Otto Rank wurden zu Ehrenmitgliedern gewählt. Im Laufe des Jahres fanden zehn Versammlungen von ordentlichen und außerordentlichen Mitgliedern, sieben Versammlungen von ordentlichen Mitgliedern und sieben Ausschußsitzungen statt.

Mitglieder.

Major Owen Berkeley-Hill, I. M. S., European Hospital, Ranchi, India.
Dr. Douglas Bryan (Hon. Secretary), 72 Wimpole Street, London, W. 1.
Mr. Cyril Burt, 1 Park Villas, Highgate, London, N. 6.
Dr. Estelle Maude Cole, 12 Weymouth Court, Weymouth Street, London, W. 1.
Mr. J. C. Flügel (Member of the Council), 11 Albert Road, Regent's Park, London, N. W. 1.
Dr. D. Forsyth, 74 Wimpole Street, London, W. 1.
Dr. Ernest Jones (President), 111 Harley Street, London, W. 1.
Miss Barbara Low, 13 Guilford Street, Russell Square, London, W. C. 1.
Dr. Stanford Read, 31 Wimpole Street, London, W. 1.
D. R. M. Riggall, 31 Wimpole Street, London, W. 1.
Mrs. Riviere, 10 Nottingham Terrace, London, N. W. 1.
Dr. Vaughan Sawyer, 131 Harley Street, London, W. 1.
Dr. W. H. B. Stoddart (Hon. Treasurer), Harcourt House, Cavendish Square, London, W. 1.

Außerordentliche Mitglieder.

Dr. C. Bose, 14 Parsi Bagan, Calcutta, India.
Dr. O. H. Bowen, Gwynant, Peak's Hill, Purley.
Dr. W. H. Brend, 14 Bolingbroke Grove, Wandsworth Common, London, S. W.
Mrs. Brierley, 50 Tavistock Square, London, W. C. 1.
Dr. Chuckerbutty, c/o Grindley's, Calcutta, India.
Dr. M. Culpin, Meads, Loughton, Essex.
Dr. H. E. Davison, 34 Russell Gardens, Golders Green, London, N. W. 4.
Dr. J. Glover, 26 Mecklenburg Square, Russell Square, London, W. C. 1.
Rev. P. Gough, Heptonstall Vicarage, Hebden Bridge.
Dr. Bernard Hart, 81 Wimpole Street, London, W. 1.
Dr. Herbert, 2 St. Peters Square, Manchester.
Dr. M. B. Herford, 19 Redlands Road, Reading.
Dr. W. J. Jago, 50 Leyland Road, Lee, London, S. E. 12.
Major C. McWatters, c/o Grindley's, Bombay, India.
Dr. T. W. Mitchell, Hadlow, near Tonbridge, Kent.
Professor Percy Nunn, London Day Training College, Southampton Row, London.
Mrs. Porter, 34 De Vere Gardens, London, W. 8.
Dr. J. Rickman, London.
Dr. W. H. R. Rivers, St. Johns College, Cambridge.
Major R. B. Ryan, 4 Milverton Street, Moonee Ponds, Melbourne, Australia.
Miss Ella Sharpe, 2 Mecklenburg Street, London, W. C.
Dr. T. Waddelow Smith, City Asylum, Nottingham.
Dr. C. R. A. Thacker, Sidney Sussex College, Cambridge.
Dr. Rees Thomas, Greyridges, Retford, Notts.
Mrs. Walker, 11 St. Georges Road, London, S. W. 1.
Dr. Monier Williams, 48 Onslow Gardens, S. W. 7.
Dr. Maurice Wright, 4 Devonshire Place, London, W. 1.

Niederländische Vereinigung für Psychoanalyse.

Jahresbericht 1921.

In diesem Jahre hat unsere Vereinigung eine wichtige Änderung in ihrer Organisation vorgenommen. Während bis jetzt nur Ärzte dem Verein angehören konnten, wurde beschlossen, auch Nichtärzten Zutritt zu gewähren. Solche können jetzt als außerordentliche Mitglieder aufgenommen werden und an den wissenschaftlichen Verhandlungen teilnehmen. Ordentliche Mitglieder können nach wie vor nur Ärzte werden, denen auch die Bestimmung der geschäftlichen Angelegenheiten vorbehalten bleibt und die auch allein nur Stimm- und Wahlrecht haben.

Die Statuten, in denen diese Prinzipien niedergelegt sind, wurden bei der Landesregierung eingereicht. Mit einer königlichen Verfügung vom 27. Juni 1921 wurden sie genehmigt, so daß unser Verein jetzt als juristische Person anerkannt ist.

Der von der Zentralleitung uns zugegangene Fragebogen wurde bezüglich der angefragten Bedingungen bei der Aufnahme von Mitgliedern im Sinne dieser Statuten beantwortet.

Nachdem prinzipiell beschlossen worden war, außerordentliche Mitglieder aufzunehmen, war Dr. J. Varendonck aus Gent (Belgien), der Teilnehmer am letzten Kongresse, der erste, der als solches unserem Verein beitrat. Als ordentliches Mitglied wurde Dr. J. Knappert, Middelburg, aufgenommen.

Anläßlich der Verleihung des literarischen Preises für ärztliche Psychoanalyse an unser Mitglied August Stärcke wurden ihm in einer außerordentlichen Sitzung vom Vorsitzenden die Glückwünsche der Vereinigung zu dieser Auszeichnung übermittelt. Dr. Stärcke stellte den ihm zugeteilten Geldbetrag dem Verein zur Verfügung, als Grundlage zu einem Fonds zur Förderung der ärztlichen Psychoanalyse (z. B. Gründung einer Poliklinik).

Die Bibliothek wurde um zahlreiche Bücher vermehrt und es wurde reichlich davon Gebrauch gemacht, besonders von Studenten.

Von den Sitzungen im Februar und März wurde bereits in dieser Zeitschrift berichtet (VII, S. 396f.).

In der Sitzung vom 11. Juni wurden von verschiedenen Mitgliedern kasuistische Mitteilungen gemacht. Wir beabsichtigen eine Sammlung von Beispielen aus der Praxis zusammenzutragen, welche die psychoanalytischen Theorien in unzweideutiger Weise bestätigen und stützen.

Die Sitzung vom 8. Oktober im Haag war einer Besprechung von Freuds „Massenpsychologie und Ich-Analyse" gewidmet, welche mit einem Referat von Adolf F. Meijer eingeleitet wurde.

In der Sitzung am 26. November in Amsterdam sprach van Ophuijsen über den Männlichkeitskomplex, dessen Bedeutung er näher erörterte.

In dieser Sitzung erhielten wir die Nachricht von der Wahl Professor Freuds zum Ehrenmitglied der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie en Neurologie. Wir freuen uns über diese offizielle Anerkennung nicht nur als einer persönlichen, sondern sehen darin zugleich ein Zeichen von besserer Einschätzung der Psychoanalyse in unserem Lande.

Adolf F. Meijer.

Ungarländische Psychoanalytische Vereinigung.

(Freud-Gesellschaft.)

Sitzungsberichte aus dem Jahre 1921[1].

(Schluß[2].)

13. Sitzung am 5. November.

Dr. S. Feldmann: „Aus der Analyse einer Graviditätsneurose."

Der Vortragende bespricht den Fall einer Patientin, deren Krankheit zeitlich und inhaltlich mit ihren Graviditäten zusammenfiel. Nach der Geburt ihrer beiden ersten Kinder wurde sie von Depression befallen, litt unter einem eigenartigen Verlustgefühl, verhielt sich lieblos zu ihren Kindern usw. Nachdem sie dann ihre dritte Schwangerschaft künstlich unterbrechen ließ, reagierte sie auf diesen Eingriff mit Verschlimmerung ihres Zustandes. Sie verspürte nun ein heftiges Rachegefühl, das gegen ihre Kinder, ihren Mann und den einst so heiß geliebten Vater gerichtet war und wurde von dem Impuls gequält, ihre Kinder zu töten.

Die Analyse fand im Zentrum der Neurose den Kastrationskomplex. Das Kind galt der Kranken als ihr Penis, die Entbindungen empfand sie als Wiederholung der Kastration. Sie trachtete, ihre Kinder im Leibe zurückzubehalten, und hatte wegen dieser Konstellation schwere und verzögerte Entbindungen durchzumachen. Andererseits wurde durch die Gravidität ihr Narzißmus angegriffen, da die Kinder ihren Leib „zerstörten". (Stereotype Träume handelten von der Beschädigung ihres Zimmers und ihrer Möbel.) Ihr Mordimpuls gegen die Kinder erwies sich als Reaktion auf diese Kränkung.

Die Schicksale des sadistisch-masochistischen Triebpaares standen ebenfalls im Vordergrunde der Neurose, sie sind jedoch zur kurzen Wiedergabe nicht geeignet. Der Vortragende gelangt zur Auffassung, daß die Graviditätsneurose als eine narzißtische „Pathoneurose" (Ferenczi) anzusprechen sei.

Im Laufe seiner Ausführungen kam der Vortragende auf die schädlichen psychischen Folgen des künstlichen Abortus zu sprechen und stellte eine in drei Fällen gemachte Beobachtung zur Diskussion, wonach die unbewußte (hysterische) Gravidität den Eintritt der realen Schwangerschaft verhindert hatte; nach Lösung des hysterischen Symptoms erfolgte die langersehnte Konzeption.

An der Diskussion beteiligten sich: Hollós, Róheim, Eisler, Radó, Ferenczi.

14. Sitzung am 26. November.

Dr. Imre Hermann: „Zur Psychologie der Ausdrucksbewegungen."

Die psychoanalytische Grundvoraussetzung bei der wissenschaftlichen Untersuchung der Ausdrucksbewegungen hat zu lauten, daß die Affekte durch einen latenten, primären, vorbewußten Prozeß und durch zwei sekundäre Prozesse — durch einen subjektiven, bewußten und einen objektiven, motorischen — bedingt sind. Kritik der Langeschen Theorie. Freud hat als Leitidee betreffs des primären Prozesses die Reminiszenz hingestellt, damit aber auch die Antwort auf die Frage bezüglich des sekundären Prozesses gestreift. Der Vortragende will sich hauptsächlich mit den sekundären, motorischen Prozessen befassen.

[1] Die Wiedergabe erfolgt nach den Selbstberichten der betreffenden Redner.
[2] Siehe diese Zeitschrift, VII. Jahrg., H. 3 u. 4.

Hält man eine Umschau zwischen den älteren Theorien der Ausdrucksbewegungen, so wird auch unter ihnen die Idee der Reminiszenz, wenn auch nicht klar ausgesprochen, aufgefunden (Darwin, Lehmann). Überhaupt zeichnen sich viele Theorien durch Betonung der latenten psychischen Inhalte aus. (J. J. Engel, 1785, Piderit, Ribot.) Als Erlösungsworte erscheinen in diesen Theorien die Begriffe der „Analogie" (Engel) und der „imaginären Erregung" (Piderit), das zu erklärende Material wird um dieselben gruppiert. Ferenczis „Materialisationsphänomen" kann als Verschmelzung dieser zwei Begriffe angesehen werden. Darwin gibt außer seiner, sich mit der Idee der Reminiszenz berührenden Theorie noch Beispiele von solchen, bei den Ausdrucksbewegungen emporsteigenden psychischen Mechanismen, die der Vortragende als primitive, in der Traumarbeit wirkende Mechanismen wiedererkennt. (Darstellung durch das Gegenteil, Erscheinen des Verdrängenden statt des Verdrängten.) Viele Autoren wollen in den Ausdrucksbewegungen Symbole erblicken. Die alten Theorien versagen aber dort, wo libidinöse Komponenten mitspielen. (Beispiele aus Preier. Erklärung des Weinens.)

Der Vortragende gelangt zu dem Schlusse, daß die Ausdrucksbewegungen durch eine topische Regression in ein besonderes System, in das Körper-Ich-System bedingt sind. (Die Körperorgane sind im psychischen Apparat doppelt, einmal im Ich-, und einmal im Sach-System abgebildet: Konsequenz einer theoretischen Aufstellung von Ferenczi.) Zur Auffassung der künstlerischen Betätigung erschließen sich durch diese Annahme neue Wege. Hier wird auch ein altes, allgemeines Vorurteil vom Vortragenden zurückgewiesen, daß nämlich die Affekte aus energetischen Gründen die motorische Abfuhr anstreben (Temperatur-Berger); die motorische Betätigung erhält ihre Energiequelle aus lokalem Vorrate und nicht aus dem psychischen Apparat.

Der Vortragende nimmt gegenüber Ferenczi (Hysterie und Pathoneurosen) den Standpunkt ein, daß im Körper-Ich-System Denkprozesse ablaufen, und die Regression nicht einfache Reflexe zutage fördert. Diesen induktiv gewonnenen Standpunkt leitete er auch deduktiv ab, einerseits vom Begriffe des Denkens, andererseits durch den Nachweis eines primitiven Abstraktionsvorganges (Rand-Hervorhebung). Hier schließt er auch die Erklärung des Lachens an, die sich auf die Idee der primitiven Randabstraktion und auf die Annahme von „Vorlustdepots" (Wange, Kehlkopf, Mundzone, usw.) stützt.

Es wird dann versucht, die Wundtschen drei Gefühlsdimensionen auf drei artverschiedene Vorgänge zurückzuführen: Erregung-Hemmung haben sexualchemische Veränderungen hinter sich, Spannung-Lösung den metapsychologischen Vorgang der System-Entweihung respektive Verschmelzung. Durch die sexualchemischen Vorgänge gelangen auch die Aktualneurosen in ebensolche Nähe zu den Ausdrucksbewegungen, wie sie Freud bezüglich der Übertragungsneurosen behauptet. Endlich widerlegt er die Behauptung, der Begriff des Denkens könnte in motorische Betätigung aufgehen: nur das Handeln kann neben das Denken gestellt werden. Beide sind aber sinnvolle Vollzüge, was nicht von jeder motorischen Betätigung gesagt werden kann. Das Handeln ist eine primitivere Äußerungsform des Denkens als das sogenannte „vorbewußte Denken". Wird also außer den Affekten auch das Denken von motorischer Entladung begleitet, so bestätigt das nur die Regel, daß jeder psychische Ablauf den ihn kennzeichnenden phylo- und ontogenetischen Entwicklungsweg stets durchläuft.

Diskussion:

Dr. S. Radó findet, daß der Vortragende, obwohl er Freuds Reminiszenztheorie der Affekte ausdrücklich akzeptierte, dieselbe stillschweigend wieder aufgibt, wenn er aus dem isolierten Studium der motorischen Erscheinungen zum Verständnis der Ausdrucksbewegungen gelangen will. Das ist ja just die Denkrichtung der James-Langeschen Theorie, die der Vortragende entschieden ablehnte! — Der Vortragende gab eine sehr verdienstvolle historische Literaturübersicht; dabei wünschte R. insbesondere das Verdienst von Ch. Darwin hervorzuheben, der als erster die phylogenetische Ableitung der Affekte vertreten hat. Die Formel Darwins, die Ausdrucksbewegungen seien archaische Nutzfunktionen, die die Artentwicklung über ihre Zweckdienlichkeit hinaus festgehalten hat, lasse sich mit Freud dahin modifizieren, daß für die Entstehung der Affekte (wie für die des hysterischen Anfalles) die archaischen Libidoschicksale bestimmend sind. — Vieles von den theoretischen Ausführungen des Votragenden ist für R. leider nicht durchsichtig genug. — An dem heuristisch so bedeutsamen Begriff der „motorischen Abfuhr" müsse die Psychoanalyse trotz der Temperatur-Messungsversuche Bergers — die übrigens gar nicht dagegen sprechen — unbedingt festhalten.

Dr. S. Ferenczi: Bei der Annahme besonderer „Ich-Err.-Systeme" in der Psyche, die die subjektiven Erlebnisse von den objektiven gesondert registrieren, schloß F. die Möglichkeit auch komplizierterer Denkvorgänge in diesem System durchaus nicht aus, wie H. irrtümlich vermutet. Wie dem auch sei: der Psychoanalytiker hat den Affekten gegenüber zunächst die Aufgabe, die Motive zu den Ausdrucksbewegungen genetisch (historisch) nachzuweisen. Auf welchem psychophysiologischen Wege sich dann die Reminiszenzen Ausdruck verschaffen, ist stets erst hinterher zu untersuchen: dies ist zum Teil nicht mehr eine Frage der Psychologie, sondern der Physiologie. Bei dem Erklärungsversuch des Lachens und des Weinens vermißt F. die entsprechende Würdigung des respiratorischen Faktors. Der Respirationstrakt wirkt bei den Affekten einerseits im Sinne einer eigenen erogenen Zone (Forsyth) andererseits dadurch mit, daß er durch Produktion von Atemnot, respektive Apnoë die ganze Lust- und Unlust-Skala reproduzieren kann und hiedurch zur Darstellung von Emotionen verschiedener Art besonders geeignet wird. Auch dem Herzen kommt dieselbe Bedeutung zu. Die lust- und unlustspendende Rolle der Atmung und der Zirkulation dürfte letzten Endes auf die Atmungs- und Kreislaufsveränderungen bei der Geburt, phylogenetisch auf die Anpassung der Wassertiere ans Landleben, respektive auf die Reminiszenz an diese Traumata zurückzuführen sein, die immer noch nicht abreagiert sind, und jede sich darbietende Gelegenheit zur motorischen Entladung benützen.

15. Sitzung am 10. Dezember.

Dr. Sigmund Pfeifer: „Probleme der Musikpsychologie im Lichte der Psychoanalyse. II. Teil: Über den Rhythmus."

Der Rhythmus ist eine elementare Erscheinung in der Musik, gleich dem musikalischen Tone. In erster Linie kommt ihm die rauscherzeugende, weltentrückende Wirkung der Musik zu. Das Suggestionsähnliche, Traum- und Phantasieerzeugende am Rhythmus wird bei Souriau, Groos, analytisch von F. Teller und E. Bardas, das Zwangsmäßige bei Nietzsche betont. Das zwangsmäßige Wiederholen bindet einerseits die bewußte Aufmerksamkeit

und dadurch wird auch anderen bewußten Funktionen, z. B. der Verdrängungszensur Besetzung entzogen, den wunscherfüllenden, lusterzeugenden Tendenzen die Bahn geöffnet. Ihre Anwesenheit wird durch das Allgemeingefühl des waltenden Lustprinzips, den Rausch, angezeigt. Ein ähnlicher, wenn auch extremer Vorgang ist bei der traumatischen Neurose zu beobachten, wo die Folge einer einzigen, meistens Schalleinwirkung, ein Bewußtseinsentzug ist, der sich gewöhnlich in rhythmischen Erscheinungen löst. Beim Rhythmus wird diese peinliche Einwirkung (die jene der feindlichen Außenwelt vertritt) durch Reihenbildung nach Art des Wiederholungszwanges bewältigt und durch die erzeugte Regression zum unbewußten Narzißmus lustvoll gemacht.

Die andere Quelle der Lust beim Rhythmus ist die Ersparnis an Vorstellungs- und Anpasssungsaufwand durch die Wiederholung der gleichen Einwirkung. (Vgl. Freuds Vorlustmechanismen im Witz usw.) Diese erzeugt ebenfalls ein Nachlassen der Anpassungstension und der Zensur, und eine Regression auf autonome, narzißtische, psychische Zustände. Der Prototyp dieses Zustandes ist der Schlaf, in welchem die periodischen autonomen Vorgänge vorherrschen.

Auch die tieferen, unbewußten Schichten der Psyche können auf die aperiodische höhere Aktivität eine Anziehungskraft ausüben, welche diese — z. B. die pseudorhythmischen Geräusche der Eisenbahn — ordnend, in rhythmische verwandelt. Diesen extremen Fall sieht man in gewissen hysterischen und katatonischen Erscheinungen.

Der Rhythmus entstünde demnach als eine Ergänzungsreihe aus dem Zusammenwirken folgender drei Faktoren: 1. Wiederholungszwang, 2. Ersparnislust und 3. unbewußte Anziehung. Alle drei führen vom Bewußtsein, von der Realanpassung weg, zum Unbewußten, zum Narzißmus (Autonomie) zurück.

Vorbilder des Rhythmus sind in der Ontogenese im Intrauterinleben und in der Kindheit in der Betätigung der erogenen Zonen am ausgiebigsten vorhanden (Ferenczi, K. Weiß). Allerdings sind die autonomen Vorgänge, die körperlichen Vorbilder des Rhythmus zwar immer periodisch, aber nicht immer rhythmisch. Rhythmus entsteht erst dort, wo ein Ictus ist, also erst durch das Regredierenlassen einer real angepaßten Tätigkeit auf die Weise der autonomen. Daher die höchste Entwicklung des Rhythmus beim Menschen. Selbst der embryonale Herzschlag wird erst von der Geburt an rhythmisch.

Diskussion:

Dr. B. v. Felszeghy versucht die suggestive Wirkung der Musik zu erklären, indem er auf die von Ferenczi in besonders ingeniöser Weise aufgestellten zwei Typen der Vater- und Mutterhypnose Bezug nimmt. Er vermutet, daß die arhythmische Musik Phantasien aktiviere, die sich an die Vatergestalten knüpfen, während hinter den durch rhythmische Musik erzeugten Phantasien die Mutterimago stünde. Von den genannten zwei Arten der Musik dürfte nach seiner Auffassung historisch die arhythmische die ältere sein, erzeugt nach der Tötung des Vaters zur Verscheuchung seines wiederkehrenden Geistes.

An der Aussprache beteiligten sich noch: Hermann, Róheim, Ferenczi.

Änderung in der Mitgliederliste:

Mit Jahresschluß schied Frau Melanie Klein durch Übertritt in die Berliner Gruppe aus der Vereinigung aus.

Dr. S. Radó, Sekretär.

Wiener Psychoanalytische Vereinigung.

Neu aufgenommen: Dozent Dr. Felix Deutsch, Wien, I., Wollzeile 33; Professor Dr. M. Levi-Bianchini, Nocera Inferiore (Salerno).

Adreßänderung: Professor Dr. Otto Pötzl, jetzt Prag, Psychiatrische Klinik.

Achte Sitzung am 4. Jänner 1922.

Dozent Dr. Felix Deutsch: Psychoanalyse und organische Krankheiten.

An der Diskussion beteiligten sich: Pollak (Prag) als Gast, Reich, Hitschmann, Federn, Pötzl, Rank, Reik, Freud.

Neunte Sitzung am 18. Jänner 1922.

Dozent Dr. Hans Sperber (als Gast): Eine sprachliche Beobachtung zu Grillparzers Vaterkomplex.

An der Diskussion beteiligten sich: Federn, Bernfeld, Reich, Jokl, Freud, Hitschmann, Winterstein, Frau Dr. Kolischer und Fräulein Dr. Sperber als Gäste.

Zehnte Sitzung am 25. Jänner 1922.

Kleine Mitteilungen:

a) Frau Dr. Deutsch: Traumanalysen. — Beobachtungen am Kinde.
b) Dr. Meyer (New York): Die Traumform als Inhaltsdarstellung.
c) Dr. Abraham (Berlin): Die Spinne als Traumsymbol.
d) Dr. Federn: Über das wissenschaftliche Plagiat.

An der Diskussion beteiligten sich: Nunberg, Federn, Reik, Reich, Freud.

Elfte Sitzung am 15. Februar 1922.

Dr. Bernfeld: Über eine typische Form der männlichen Pubertät.

Dr. Oberndorf: Die Rolle einer organischen Minderwertigkeit bei einer Neurose.

An der Diskussion beteiligten sich: Hitschmann, Federn, Reik, Freud.

Zwölfte Sitzung am 1. März 1922.

Kleine Mitteilungen:

a) Dr. Hitschmann: Blutdrüsen und Psychologie.
b) Dr. Fennichel: Zwei Beiträge.
c) Dozent Deutsch: Beitrag zur Bildung des Konversionssymptoms.
d) Dr. Reik: Aus einer Kinderneurose.

An der Diskussion beteiligten sich: Federn, Hitschmann, Deutsch, Hug-Hellmuth, Reik, Friedjung, Freud.

Dreizehnte Sitzung am 15. März 1922.

Dr. Fokschaner: Über das Schachspiel.

An der Diskussion beteiligten sich: Bernfeld, Federn, Kolnai, Freud, Schmiedeberg.

Dr. Reik, Sekretär.

Protest.

Obwohl ich der Firma J. Klinkhardt in Leipzig mitteilte, daß ich mein Buch „Die psychoanalytische Methode“ für veraltet ansehe und seine unveränderte Herausgabe für eine nicht zu verantwortende Irreführung des Publikums halten müßte, obwohl ferner der Herausgeber, Herr Professor Meßmer, aufs schärfste gegen eine derartige Veröffentlichung Einsprache erhob, hat die genannte Firma einen anastatischen Neudruck veranstaltet. Ich warne daher angelegentlichst vor der Anschaffung meines Buches, das durch die Forschungen des letzten Jahrzehntes längst überholt worden ist, und behalte mir vor, gegen die Firma J. Klinkhardt klägerisch vorzugehen.

Dr. O. Pfister, Zürich.

Richtigstellung.

Herr Dr. F. P. Muller (Leiden) ersucht uns um Richtigstellung eines Druckfehlers in seinem Aufsatz „Eine Spermatozoenphantasie eines Epileptikers“ (diese Zeitschrift, Jahrg. VII, S. 459). Es soll dort statt „ein Ton“ richtig heißen „Thon“, was die Übereinstimmung dieses Falles mit dem von Silberer (Jahrb. IV, S. 142, Anmk.) erwähnten Traum, der von einem Töpfer handelt, noch auffälliger macht. Im Manuskript von Dr. Muller hieß es richtig „Thon“.

Inhalt.

Originalarbeiten.

Druck der Gesellschaft für graphische Industrie, Abt. vorm. ÖZUDAG, Wien, III. Rüdeng. 11.

Originalarbeiten.

Kastrationskomplex und Charakter[1].

(Eine Untersuchung über passagere Symptome.)

Von Dr. Franz **Alexander**, Berlin.

Dynamische Vorbemerkungen.

Eine besonders günstige Gelegenheit zum Verständnis der Dynamik der Symptombildung bietet uns das Studium der sogenannten „passageren Symptome", Symptome, die vor unseren Augen entstehen, eine Art Laboratoriumsprodukte der analytischen Arbeit. Ferenczi, der diese Erscheinungen zuerst beschrieb, machte auf ihre theoretische Bedeutung aufmerksam, indem sie eine beinahe experimentelle Beobachtung der „Dynamik des Erkrankens" ermöglichen[2]. Ferenczi erklärt diese während der analytischen Arbeit auftretenden Symptombildungen als Widerstandserscheinungen gegen das Bewußtwerden von gewissen unbewußten, für das Ich unlustvollen und durch die Analyse in die Nähe der Bewußtseinsschwelle gebrachten Tendenzen. Diese, aus den alten neurotischen Positionen herausgetrieben, suchen in den neuen Krankheitssymptomen nach einer Ableitung und streben dabei einem neuen Gleichgewichtszustand zu. Wahrhaftig eine glänzende Gelegenheit für das Studium der Symptombildung!

In ganz besonders ausgeprägter Form treten solche passagere neurotische Kunstprodukte während der Analyse von sogenannten neurotischen Charakteren auf. Diese sind dem Analytiker wohlbekannte Menschentypen, die an keinen ausgesprochenen Krankheitserscheinungen leiden, sondern im Leben auffallend trieb-

---

[1] Nach einem Vortrag, gehalten in der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung am 21. Februar 1922.

[2] Ferenczi: Über passagere Symptombildungen während der Analyse. Zentralblatt f. Psa., II. Jahrg. 1912.

haft, häufig sogar zwanghaft handeln, besonders stark unter der Herrschaft ihrer unbewußten Tendenzen stehen. Das Leben solcher Menschen weist einen merkwürdig irrationellen Zug auf und ihr scheinbar sinnloses Treiben bekommt — ganz ähnlich, wie es bei neurotischen Symptomen der Fall ist — nur für den psychoanalytisch geschulten Blick, der die unbewußten Motive aufdeckt, einen klaren Sinn. Offenbar ist dieses irrationelle Handeln ein Äquivalent der neurotischen Symptome und diese Menschen stellen eine Übergangsstufe zwischen den Neurotikern und Gesunden dar. Ihr neurotisches Handeln hat auch etwas Ähnlichkeit mit den Fehlhandlungen des Alltagslebens, die auch unbewußten Motiven ihr Entstehen verdanken, nur daß diese triebhaften Charaktere nicht in unbedeutenden Alltagshandlungen, sondern gerade in den wichtigsten, entscheidenden Momenten ihres Lebens ihre verdrängten Tendenzen in irrationellen, triebhaften Handlungen befriedigen. Während das Unbewußte der Neurotiker sich besonderer Mechanismen, wie der hysterischen Konversion, zwanghafter, symbolischer Handlungen, Wahnvorstellungen bedient, für welche charakteristisch ist, daß sie von dem übrigen Leben des Kranken möglichst ferngehalten werden sollen, vermengen unsere neurotischen Charaktere Neurose und Leben: sie leben ihre Neurose aus. Vom teleologischen Gesichtspunkt aus betrachtet haben ja die Krankheitssymptome den Zweck, die mit dem bewußten Ich in Konflikt stehenden Wünsche durch relativ unschädliche Symptome abzuführen, auf diese zu lokalisieren und damit das übrige Leben davor zu schützen. Am schönsten zeigen diese Selbstheilungsfunktion der Symptome die Paranoiker in ihrem Endstadium, welches einer Heilung mit Defekt entspricht. Ihr Verhalten und soziale Leistungsfähigkeit ist oft vollkommen normal, bis auf ihr Wahnsystem, in welchem der ganze pathologische Herd abgekapselt ist. Es fehlt auch mit einer gewissen Berechtigung jedes Gefühl des Krankseins und der Analytiker wird sicher in solchen Fällen Bedenken tragen, dieses Gleichgewicht zu stören. Natürlich ist der Ausgang in den meisten Fällen von Neurosen nicht so günstig und die ichfremden Tendenzen können nicht immer derart lokalisiert werden. Als Gegenstück der Heilung mit Defekt sehen wir manche Phobien, bei welchen die Angst immer mehr um sich greift und das Leben unerträglich macht, oder gewisse Zwangsneurosen, die jede Aktion hemmen. Bei den neurotischen Charakteren ist der Krankheitsprozeß noch nicht zur Symptombildung vorgeschritten; die sonst symptombildenden unbewußten Tendenzen können noch in gewissen irrationellen,

von dem Bewußtsein weniger kontrollierten Handlungen abgeführt werden und bedienen sich nicht besonderer Mechanismen.

Es ist schwer, die dynamische Frage zu beantworten, ob der Druck des krankheitsverursachenden Moments — die Libidostauung — nicht genug groß ist, um in neuen Bahnen, in Symptomen abgeführt zu werden, oder ob die Abwehrreaktion des Organismus — die Verdrängung — nicht ausgiebig genug ist, um die realen Befriedigungen ganz zu versperren. Jedenfalls entspricht die irrationale neurotische Handlungsweise dieser abnormen Charaktere mehr einer realen Befriedigung als ein neurotisches Symptom und richtet oft durch seine blinde Triebhaftigkeit mehr Unheil an als eine Neurose. Wir wissen ja von Freud, besonders aus seinen letzten Arbeiten, daß die verdrängende Instanz das Gewissen ist, also eine soziale Instanz, die das Individuum vor der realen Befriedigung seiner asozialen Triebe schützt, es sogar für die Phantasiebefriedigungen bestraft. Ein Teil der neurotischen Charaktere, gewisse triebhafte Verbrechertypen, leiden offenbar an Mangel dieser Abwehrreaktionen. Ebenso fraglos ist es jedoch, daß ein anderer Teil solcher triebhafter Menschen, die sich selbst im Leben immer schädigen, nur deshalb nicht neurotisch erkranken, weil sie durch ihre scheinbar sinnlosen Selbstbeschädigungen die Überkompensierungen (Selbststrafen) der Zwangsneurotiker nicht symbolisch, sondern real ersetzen und dadurch ihr überempfindliches Gewissen rein halten können. Versagt einmal die reale Befriedigungsmöglichkeit, so sollten diese Charaktertypen, wenn diese dynamischen Betrachtungen der Wirklichkeit entsprechen, an einer Neurose erkranken. Tatsächlich zeigt sich, daß, wenn solche Menschen den Analytiker aufsuchen, sie schon manche neurotische Symptome haben. Solange das reale Ausleben der ichfremden Tendenzen in den für die Zensur undurchsichtigen Handlungen möglich ist, fehlt jede Krankheitseinsicht und deshalb sind diese Fälle, wenn sie auf das Anraten der Angehörigen sich zur Analyse entschließen, so schwierig. Selbst wenn die triebhaften Handlungen zu den schwersten Lebenssituationen führen, werden sie immer wiederholt, weil der unheilvolle Ausgang der Härte des Schicksals und dem Zufall zugeschrieben wird. So siegt immer das Unbewußte und findet selbst gegen die elementarsten Ichinteressen seine Befriedigung, wie das nicht seltene Schicksal solcher Charaktere — der Selbstmord — in krassester Weise bezeugt. Als letzte Konsequenz dieser Betrachtungen ergibt sich, daß jeder neurotische Charakter den Keim einer bestimmten Neurosenform in sich trägt, welche bei Ver-

sagung der realen Befriedigung der neurotischen Tendenz ausbrechen muß. Die Hemmung der realen Befriedigung kann auf zwei Wegen erfolgen: durch äußere Ursachen oder durch eine innere, und zwar durch das Eingreifen des bewußten Ichs. Dieser zweite Weg wird während der analytischen Arbeit begangen, indem der Sinn der irrationalen triebhaften Handlungen in den Momenten seiner Wiederholung in der Übertragung bewußt gemacht wird und unter der Kontrolle des Bewußtseins nunmehr die bisherigen Befriedigungen verneint werden. Die theoretische Konsequenz der obigen Betrachtungen wäre, daß in diesem Stadium der Analyse die passageren Symptome, ja sogar eine passagere, bisher latente Neurose aufträte. Die analytische Arbeit hebt die bisherigen Befriedigungsmöglichkeiten auf, indem sie die ichfremden Tendenzen immer mehr unter die Kontrolle der hemmenden Bewußtseinsinstanzen bringt, und nun retten sich diese Tendenzen unter dem Druck der künstlich hervorgerufenen Stauung in jene neurotischen Symptome hinein, welche sie bis jetzt durch die neurotischen realen Handlungen im Leben ersetzt haben und in welchen sie eine neue versteckte Abfuhr finden. Die Neurose ist hier also das Negativ des neurotischen Agierens wie der Perversionen, mit dem Unterschied, daß die perverse Befriedigung vom Ich akzeptiert wird, während das neurotische Handeln in seiner Sinnlosigkeit eine versteckte Befriedigung bedeutet. Die Bedingungen für das Auftreten von passageren Symptomen sind in diesen Fällen besonders ausgeprägt vorhanden und die Bahnen für das vikariierende Auftreten von Neurose und neurotischem Ausleben im Vorleben des Patienten vorgebildet. Für das Verständnis des Entstehungsmechanismus der neurotischen Erkrankung sind hier die Verhältnisse ganz besonders günstige, weil die Laboratoriumserkrankung tatsächlich vor unseren Augen aus der scheinbaren Gesundheit entsteht. Dabei können wir den generellen Mechanismus der Neurosenbildung beobachten, da es ja anzunehmen ist, daß der symbolischen Symptombefriedigung der ichfremden Tendenzen immer der Versuch einer realen Befriedigung vorangeht und die Symptome erst nach dem Versagen dieses Versuches oder zufolge des inneren Verbotes als Ersatzbefriedigungen auftreten [1]. Wir dürfen dabei nicht vergessen, daß diese passageren Erkrankungen während der Behandlung eigentlich nichts anderes als Übertragungserscheinungen im Freudschen Sinne sind und als solche Widerstandsleistungen: die letzten

[1] Man denke an das Verhalten der Kinder.

Versuche der verdrängten Tendenzen, in der Form einer Aktion Abfuhr zu finden. Freud bezeichnet die Übertragung als eine „Neuauflage“ der alten Affektion [1]. Auf eine ganz besonders überzeugende, vielleicht sogar im ersten Moment befremdende Weise zeigt diesen Neurosencharakter der Übertragung die Analyse der neurotischen Charaktere, bei denen die passageren Symptome und die übrigen Übertragungserscheinungen nicht als Ersatz für frühere Symptome auftreten, sondern als scheinbar ganz neue Neurose. Die Vorliebe solcher Fälle zur Bildung von passageren Symptomen kann auch dadurch erklärt werden, daß hier nicht ein Symptom, sondern eine der realen viel näher stehende Befriedigung in der Übertragung abgeführt werden soll, von der Übertragung also mehr verlangt wird. Jedes passagere Symptom ist, dynamisch betrachtet, nur der Ausdruck dafür, daß eine neurotische Bindung rascher gelöst worden ist, als es der freigewordenen Besetzung möglich ist, in ruhigere Übertragungserscheinungen abgeführt zu werden, d. h. man nimmt durch die Lösung des Symptoms mehr Befriedigung vom Kranken, als man in der Übertragung oder gar in der Realität ihm momentan geben kann. Die Stauung führt zu neuen Symptomen, die jedoch schon eine Beziehung zur Übertragung haben [2]. Bei der Behandlung von abnormen Charakteren zerstören wir nicht Symptome, sondern reale oder fast reale Befriedigungen, die Spannung zwischen der realen und der Übertragungsbefriedigung ist zu groß und so entstehen die passageren Symptome oder gar eine passagere Neurose als Nebenprodukte oder auch als Zwischenstadium.

Nach diesen dynamischen Überlegungen sollen einige Beobachtungen angeführt werden.

Kastrationskomplex und Charakter.

In seiner Arbeit „Einige Charaktertypen in der psychoanalytischen Arbeit“[3] gibt uns Freud das Vorbild für das analytische Verständnis von neurotischen Charakteren. Die Kenntnis einzelner mehr zirkumskripter Charakterzüge beginnt mit seiner Entdeckung der Zusammenhänge mit der Analerotik. Eine scharfe Grenze zwischen einzelnen übertriebenen Charaktereigenheiten und neurotischen Charakteren wäre schwer zu ziehen. Unter Charakterzügen verstehen wir ein gewisses stereotypes Verhalten im Leben. Diejenigen Menschen, die wir als neurotische Charaktere bezeichnen,

---

[1] Freud: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. S. 521.
[2] Freud: a. a. O. S. 521.
[3] Freud: Sammlung kl. Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge.

zeigen dieses stereotype Verhalten in dem ganzen Rhythmus ihres Lebens, in den entscheidenden Augenblicken, in ihren wichtigsten Angelegenheiten. Wenn für den Hysteriker der eigene Körper, für den Zwangsneurotiker die alltäglichen Verrichtungen des Lebens das Ausdrucksmittel der neurotischen Wünsche sind, so ist dieses Ausdrucksmittel für den triebhaften Charakter die ganze Führung des Lebens, das eigene Schicksal.

Das tiefste Verständnis der Wesensgleichheit zwischen neurotischem Symptom, Übertragung und Menschenschicksal gibt uns Freud in seinem Werk „Jenseits des Lustprinzips“[1], indem er sie als Äußerungen des Wiederholungszwanges auffaßt, einen unerledigten Konflikt nachträglich zu lösen, ein nicht bewältigtes reales Erlebnis nachträglich zu bewältigen.

Bei der analytischen Auflösung eines neurotischen Charakters befolgen wir also dasselbe Ziel wie bei den Neurosen, und zwar: diejenige reale Situation aufzufinden, welche in den triebhaften Handlungen immer wiederholt wird und für welche die irrationalen Handlungen einmal einen Sinn gehabt haben.

Mit besonderer Deutlichkeit konnte ich während der Analyse eines triebhaften Charakters den sukzessiven Übergang vom triebhaften Agieren in konversionshysterische und paranoide passagere Symptome beobachten. Der Verlauf der Analyse zeigte besonders klar die oben geschilderten dynamischen Vorgänge. Wir verstanden das ganze Schicksal des Patienten, nachdem die die ersten sechs bis sieben Lebensjahre fast vollkommen verdeckende Amnesie nach und nach gelöst worden war, als eine Reihe von seit der frühesten Jugend unter einem wahrhaft dämonischen Zwang wiederholten Situationen und Handlungen, deren Sinn der immer wiederholte Versuch war, einen Urkonflikt zu lösen. Sein neurotisches Handeln im Leben ersetzte jene Symptome, welche als latente Neurose dann auftreten mußten, als der Sinn der symptomersetzenden Handlungen entlarvt war und diese, in den Wirkungskreis der hemmenden, verurteilenden Bewußtseinsinstanzen gebracht, vom Patienten aufgegeben wurden. Der dynamische Vorgang war ein ähnlicher wie bei der „aktiven Therapie“, wo dem Patienten gewisse Symptomhandlungen verboten werden, nur ersetzte hier das Verbot des Arztes eine durch Erkenntnis unterstützte eigene Verurteilung[2]. Das Schicksal dieses stark triebhaften Menschen

[1] Internationaler Psychoanalytischer Verlag 1921.

[2] Bei einem anderen Falle von neurotischem Charakter ließ sich der Sinn eines zwanghaft wiederholten Verhaltens im Leben erst nach dem Verbot bei seiner Wiederholung in Träumen und passageren Symptomen verstehen.

hat an sich inhaltlich wenig Erwähnenswertes. Jedoch die Deutlichkeit, wie sein Leben unter dem Druck des unerledigten Kastrationskomplexes sich gestaltete und besonders die während der Behandlung vorübergehend auftretenden paranoiden Symptome — man könnte sagen, eine kleine vor meinem Auge entstandene und abgeklungene Paranoia — boten eine gute Gelegenheit, manches über den Mechanismus dieser Krankheit zu erfahren. Die Verhältnisse waren auch insofern für die Beobachtung günstig, als es sich um einen wenig komplizierten, jedoch intelligenten Menschen handelte, der seine Jugend in einer wilden, unzivilisierten Heimat, sein späteres Leben in einer Weltstadt verbracht hatte und so ontogenetisch den phylogenetischen Anpassungsvorgang der Menschheit an die Anforderungen einer zivilisierten Gemeinschaft in doppelter Weise bewältigen mußte. Diese Anpassung gelang ihm jedoch äußerlich gut, er erreichte in seinem Beruf als Industrieller viel und erwarb ein großes Vermögen.

Er sucht den Analytiker wegen Schwierigkeiten in der Ehe auf. Er beginnt an der Liebe seiner Frau zu zweifeln, doch fühlt er auch sich selbst an seiner unglücklichen Ehe irgendwie schuldig. Erst jetzt nach langjähriger Ehe beginnt er zu ahnen, daß seine Frau ihn aus materiellem Interesse geheiratet hat. Er behandelt sie, zwar nicht bewußt, wie eine Dirne, überhäuft sie mit Luxus und verlangt nichts als den Geschlechtsverkehr. Die ganze Ehe besteht aus dem Kampf des Mannes um den Koitus, welcher immer in materieller Weise bezahlt wird. Diese Bezahlungen zeigen oft ein groteskes Bild. Sie verlangt z. B. einen Hut, er schenkt ihr sechs Hüte auf einmal. Die auch sonst frigide Frau fängt mit ihrem Unbewußten diese stark analerotische Bindung auf und reagiert darauf mit der entsprechenden Sucht, beschenkt zu werden. Sie sind aneinander gebunden wie Schraube und Schraubenmutter. Sein Schicksal bei den Frauen war immer dasselbe. Seine frühere Ehe und seine früheren Liebesgeschichten sind nur unveränderte Auflagen desselben Werkes. Der Typus des Liebesobjektes ist für ihn immer die frigide, berechnende Frau, welche, wenn sie noch einen Rest von Liebesbereitschaft haben sollte, künstlich in die analerotische Regression gedrängt wird. Als unbewußte Tendenz spielt die wohlbekannte, von Freud beschriebene Erniedrigungstendenz des Liebesobjekts eine bedeutende Rolle[1]. Die Frau wird bezahlt und dadurch als Dirne von der Mutterimago

[1] Freud: Über die allgemeinste Erniedrigung des Liebeslebens. Sammlung kl. Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge.

entrückt, erhält anstatt Zärtlichkeit Geld. Das Verdrängte kehrt jedoch in einer anderen Form zurück. Die Frau ist ihm an Bildung weit überlegen, korrigiert seinen Slang, schreibt seine Briefe, repräsentiert in der Gesellschaft. Er fühlt sich minderwertig ihr gegenüber und stellt dadurch dieses Moment des Mutter-Sohn-Verhältnisses wieder her. Er bedient sich also in seiner Ehewahl des bekannten Mechanismus des partiellen Verdrängens. Die Frau wird Dirne und die zärtliche Strömung regrediert zu einer analerotischen Befriedigung, aus der Mutterimago wird jedoch die Überlegenheit der Frau als wichtiges Moment beibehalten. Der nicht analerotisch gebundene Teil seiner Libido sucht sich in seiner sozialen Tätigkeit, in seinem Verhältnis zu Freunden und Geschäftsfreunden als larvierte (sublimierte) Homosexualität einen mannigfaltigeren Weg zur Ableitung. Die zärtliche Liebe für eine Frau war ihm völlig unbekannt geblieben. Der nicht regredierte und analerotischgebundene Rest wird sublimiert: sozial (homosexuell) gebunden. Das Schicksal dieses Libidorestes wurde in der Analyse zunächst verfolgt und dieser Rest produzierte während der Behandlung die passageren paranoiden Symptome, die uns in erster Linie interessieren werden.

Die Unzufriedenheit und die Schwierigkeiten in der Ehe erstehen erst dann, als seine soziale Tätigkeit durch äußere Schicksalsschläge zerstört wird. Soziale Umwälzungen zwingen ihn, seine Heimat zu verlassen, seine bisherige Tätigkeit aufzugeben, seine Erfolge werden in einigen Monaten zerstört, er rettet zwar einen kleinen Teil seines Vermögens, doch wird er durch äußere Verhältnisse fast zur völligen Untätigkeit verurteilt. Die bisherige soziale Libidoabfuhr, die wegen ihrer neurotischen Färbung noch eingehend besprochen werden soll, ist nun unmöglich geworden, die aus ihrer sozialen Bindung gerissene, gestaute Libido führt zu Unzufriedenheit in der Ehe. Sie erscheint als eine dunkle Sehnsucht nach Liebe, die in der analerotisch gestalteten Ehe, welche den früheren Libidoansprüchen genügte, nun nicht mehr befriedigt werden kann. Auch tastende Versuche nach Wiederaufnahme der alten Tätigkeit scheitern an inneren und äußeren Hindernissen. Und doch, da die Aufnahmsfähigkeit der analerotischen Stufe scheinbar auch schon erschöpft ist, mehr Libido auf diese Weise nicht mehr unterzubringen ist, entsteht die Notwendigkeit, die früheren, wie wir sehen werden, stark neurotisch entstellten sozialen Befriedigungen durch neue zu ersetzen, ein neues Gleichgewicht der seelischen Kräfte herzustellen. Es erübrigt die Wahl: entweder die in den neurotisch gefärbten Sublimierungen bis jetzt verborgene

latente Neurose (neurotisches Agieren) durch eine manifeste Neurose zu ersetzen oder die Ehe zu lösen, mit dem Versuch, in einem neuen Liebesverhältnisse die nach Zusammenbruch der Sublimierungen gestaute Libido in der genitalen Stufe abzuführen. Der zweite Weg wird beim Beginn der Behandlung vom Patienten stark in Erwägung gezogen, doch halten ihn mißlungene Versuche des Ehebruchs von der Entscheidung zurück. Wir wissen wohl, daß dieser Weg ungangbar ist und daß jeder Versuch genitaler Abfuhr scheitern muß. Sein nicht bewältigter Ödipuskomplex steht ihr hindernd im Wege, der ja selbst bei nicht neurotischer Disposition als der gewaltigste Damm gegen die uneingeschränkte genitale Befriedigung Sublimierungen erfordert, d. h. einen Teil der sexuellen Kräfte in soziale Bahnen drängt. Bei diesem neurotischen Charakter mußte die durch den Ödipuskomplex stark eingeengte Kapazität der genitalen Stufe erst durch die Analyse erweitert werden, um eine normale Objektbefriedigung zu ermöglichen.

Natürlich kann die äußere Schicksalswendung nicht allein für den Zusammenbruch der Sublimierungen verantwortlich gemacht werden. Die Analyse zeigte auch, daß die sozialen Umwälzungen nur den Anlaß gaben, um den dämonischen Zug seiner Schicksalsneurose in gesteigerter Form hervortreten zu lassen und diesen im Leben auch sonst sich immer aus neurotischem Schuldbewußtsein schädigenden Menschen um sein Lebenswerk zu bringen. Für den 40jährigen Mann war jedoch noch einmal anzufangen auch eine reale Schwierigkeit, wesentlich erschwert durch die neurotischen Selbstbeschädigungen, welche während seines ganzen Lebens die gesunden Sublimierungsströmungen störten und einen Teil seiner Kräfte unfruchtbar gebunden hielten. Die Verhältnisse lagen etwa so, wie z. B. bei einem an neurotischen Fingerkrämpfen leidenden Violinkünstler, der noch dazu durch Zufall oder durch eine Fehlhandlung an der Hand verwundet wird.

Versuche, die frühere Tätigkeit unter schwierigen äußeren Verhältnissen wieder aufzunehmen, scheiterten an dem nun immer schärfer vortretenden neurotischen Verhalten im Beruf. Diese neurotischen Hemmungen, welche der junge Mensch unter günstigen äußeren Bedingungen ohne wesentlichen Schaden ertragen hatte, machten unter den schwierigen Verhältnissen nach dem äußeren Zusammenbruch jeden Versuch unmöglich, in der Gesellschaft die frühere oder eine der früheren nur entfernt ähnliche Position und einen entsprechenden Tätigkeitskreis zu erreichen.

In diesem Zustand setzte die Analyse ein. Ohne auf den Verlauf der Analyse chronologisch einzugehen, möchte ich nun

das Schicksal des bisher sozial (homosexuell) gebundenen Libidoanteiles verfolgen, welcher durch seine Stauung die Unzufriedenheit in seiner Ehe und die leichten hypochondrischen Symptome verursachte und ihn dem Analytiker zuführte.

Wie schon erwähnt, war es dem Patienten selbst in seinen besten Jahren nicht gelungen, seine homosexuelle Libidoströmung ohne neurotische Züge zu sublimieren, um so weniger, als diese von der heterosexuellen Strömung kräftig gespeist wurde, welche in ihrer durch den Ödipuskomplex eingeengten Bahn keinen Abfluß fand. Und zwar deckte die Analyse bald ein merkwürdiges, stereotyp während seiner ganzen Berufstätigkeit wiederholtes Verhalten auf, dessen erstes Auftreten wir bis in die erste Jugend zurückverfolgen konnten. Patient zeigte den Drang, sich selbst zu schädigen, und zwar mit ganz besonderer Vorliebe in der Form, sich bestehlen oder betrügen zu lassen. Ich würde diesen Drang als eine passive Kleptomanie, eine gegen die eigene Person gewendete, narzißtisch gewordene Kleptomanie bezeichnen. Er verstand mit einer instinktiven Menschenkenntnis, seine Freunde immer so zu wählen und in seine Freundschaften immer irgendeine materielle, meistens finanzielle Beziehung solcher Art zu bringen, daß er am Ende einfach bestohlen oder betrogen wurde. Seine Geschäfte machte er nur mit Freunden und seine Freunde machte er zu Geschäftsklienten. Freundschaft und Beruf waren eng miteinander verknüpft und immer in der Weise, daß er am Ende geschädigt wurde. Oder er verborgte Geld, drängte es dem anderen auf, besonders wenn er wußte, daß er es nicht zurückbekommen würde. Er nützte den Erfahrungssatz „Gelegenheit macht Diebe“ mit einem erstaunlichen Erfindungsgeist aus, um bestohlen zu werden. Es war frappant zu beobachten, als sich während der Analyse die Geschichte seiner Freundschaften vor uns entrollte, daß er keinen einzigen Freund gehabt hatte, mit dem er nicht in irgend einer finanziellen Beziehung gestanden wäre und durch den er nicht schließlich mehr oder weniger empfindlich geschädigt wurde. Er hatte es nicht schwer gehabt, seinen eigenartigen Trieb zu befriedigen. Er rechnete mit einem der stärksten Triebe der Menschen, mit ihrer Habgier, und konnte auch die geeigneten Objekte mit sicherem Gefühl herausfinden. Es wurde ihm auch nicht schwer, sein Unglück mit seinen Freunden der Tücke des Schicksals zuzuschreiben. Jedenfalls lernte er aus seinen Erfahrungen nichts, wollte nichts lernen und wiederholte sein Schicksalsspiel immer von neuem. Seine Eigenart kam auch in einer minder patho-

logischen und wohlbekannten Form, in seiner peinlichen Übergewissenhaftigkeit und Ehrlichkeit zum Ausdruck, welcher Eigenschaft er teilweise seine bedeutenden Erfolge in seiner Laufbahn verdankte. Es wäre naheliegend, seine merkwürdige passive Kleptomanie als eine übertriebene, karikierte Gewissenhaftigkeit und insoferne als eine analerotische Überkompensierung aufzufassen, doch die fast vollkommen gelungene Aufhebung der infantilen Amnesie zeigte, daß es sich in erster Linie um einen sich zäh durchsetzenden Kastrationswunsch handelte, und daß die Gleichung Geld-Penis mit einer weniger scharfen Betonung des Zwischengliedes „Kot“ die unbewußte Grundlage seines triebhaften Handelns bildete. Außerst charakteristich war seine ganze Laufbahn hindurch sein Verhalten Vorgesetzten, überhaupt Personen der Vaterreihe gegenüber. Durch seine große Ehrlichkeit und Gewissenhaftigkeit gelang es ihm immer, das Vertrauen der Vorgesetzten zu erwerben, und er erhielt oft sehr verantwortungsvolle Vertrauensstellungen. Er trachtete das Verhältnis zum Vorgesetzten immer mehr zu einem Sohn-Vater-Verhältnis zu gestalten und nun arbeitete er, von einem dunklen Schuldbewußtsein getrieben, im Interesse des Unternehmens mit gespannter Energie und selbstloser Aufopferung. Er erhielt durch diese Eigenschaften eine hohe Stellung in einem Industriekartell seines Landes und erwarb ein großes Vermögen. Doch bei jedem Gelderdienst fühlte er sich schuldig und erleichterte sein Gewissen teilweise durch die selbstlose Arbeit, teilweise dadurch, daß er einen Teil seines Erwerbes in der oben geschilderten passiv-kleptomanen Art wieder verlor[1]. Ein Verhalten, welches als analerotische Überkompensierung wohl bekannt ist, jedoch in unserem Falle durch die Übertragungsmomente seine Herkunft aus dem Ödipuskomplex klar verrät, und dessen tiefstes Verständnis erst nach der Kenntnis seines Kastrationskomplexes möglich wurde. Unter Übertragungsmoment verstehe ich, daß es ihm nicht gleichgültig ist, wer ihn materiell schädigt, sondern daß er als Objekte seiner passiven Kleptomanie immer Freunde auswählt, die ihn

---

[1] In diesem Lichte erscheint sein Verhalten als eine Karikatur der Wohltätigkeit und verrät die unbewußten Motive dieses sozialen Gewissensaktes.

In unsublimierter Form fand ich die analerotische Grundlage dieses Verhaltens bei einem Patienten wieder, der als Kind seinen Kot, solange er nur konnte, zurückhielt, dann einen kleinen Teil der Kotsäule herausdrückte, den Kot am After trocknen ließ, dann mit der Hand abtrennte und wegwarf, um den größeren Teil weiter zurückzubehalten.

gesellschaftlich oder geistig überragen, also in die Vaterreihe gehören. Gegen Unehrlichkeit seiner Untergebenen ist er unerbittlich. Die unbewußte Grundlage dieses Verhaltens wird uns noch später beschäftigen.

Wir wissen von Freud[1], daß der Kotverlust, als Verlust eines lustspendenden Körperteils, eine der frühesten narzißtischen Kränkungen, eine geeignete Darstellung der Kastration bilden kann. Ich möchte bei dieser Gelegenheit hervorheben, daß das Hauptmoment bei der Gleichung Kot-Penis scheinbar doch auf der affektiven Assoziation beruht und der Formübereinstimmung nur eine sekundäre Bedeutung zukommt. Das tertium comparationis bei dieser affektiven Assoziationsgleichung könnte ungefähr so lauten: Verlust eines lustspendenden Körperteiles als Folge einer vorangehenden Lustempfindung (Schleimhautreiz). Der heranwachsende Mensch lernt, daß jede Lust durch Unlust ausgelöst wird, und zwar bei den Urkastrationen: Verlust der lustspendenden Brustwarze nach der Lust des Säugens (orale Urkastration nach Stärcke[2]) und später Verlust der lustspendenden Kotsäule nach der analen Lust des Zurückhaltens (anale Urkastration nach Freud[3]). Für die Entstehung der Kastrationsfurcht oder -erwartung ist also die affektive Grundlage gut vorbereitet. Als die allerfrüheste affektive Grundlage der Kastrationserwartung könnte man die Geburt auffassen, welche den Verlust des mütterlichen Körpers, der tatsächlich einen Teil des eigenen Körpers darstellt, ferner den Verlust der Eihäute bedeutet[4]. Im Moment der Geburt wird zuerst im Leben ein lustvoller Zustand (Lust-Reizlosigkeit) und das lustspendende Organ (Mutterleib) verloren und durch Unlust abgelöst.

Der heranwachsende Mensch hat gelernt, daß jede Lust durch den Verlust des lustspendenden Körperteiles (Mutterleib, Brustwarze, Kot) abgelöst wird und ist bei der Onanielust schon affektiv darauf eingestellt, das lustspendende Organ, den Penis, zu verlieren, nimmt also die Kastrationsdrohung als eine affektive Selbstverständlichkeit leicht an. Das zeitliche Nacheinander der unbewußten affektiven Eindrücke wird kausal verarbeitet

---

[1] Freud: Über Triebe und Triebumsetzungen. Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge. Ferner Freud: Die Geschichte einer infantilen Neurose, ebenda.

[2] Stärcke: Über den Kastrationskomplex. Intern. Zeitschr. f. Psa. 1921.

[3] Freud: loc. cit.

[4] Man denke an die Penisbedeutung des Kleides, Mantels im Traum!

(rationalisiert) und die Kastration wird zur kausalen Folge der Onanie. Diese affektive Grundlage erklärt es auch, warum der Kastrationskomplex auch ohne nachweisbare Kastrationsdrohung eine bedeutende Rolle spielen kann, ohne daß man phylogenetische Erklärungen herbeiziehen müßte.

Während der Verlust der Brustwarze noch als eine unpersönliche kosmische Notwendigkeit empfunden wird, kommt bei der Reinlichkeitsdressur das erste Übertragungsmoment ins Spiel, wobei das instinktive Verständnis des Pflegepersonals die narzißtische Wunde durch Belobung und andere Liebesbezeugungen zu rekompensieren trachtet. Das Schuldbewußtsein, das Gewissen als hemmende Instanz spielt hier noch keine Rolle. Der Kot wird gegen ein narzißtisches Äquivalent, gegen die Belobung und Liebesbeweise des Pflegepersonals, hergegeben. Erst der Ödipuskomplex, das erste soziale Moment, bringt mit dem Gewissen eine hemmende Instanz in das Ichsystem hinein und auf dem in der Onaniephantasie begangenen Inzest lastet das erste dunkle Schuldbewußtsein. Das im Ich aufgestellte Ideal (Gewissen) fällt noch mit der Person des Vaters zusammen[1] (Introjektion des Vaters) und die Kastrationsstrafe wird meistens vom Vater erwartet. Später wird dieses Ideal, wie Freud in seiner Massenpsychologie nachweist, mit dem Führer und endlich mit der Gesellschaft identifiziert[2]. Auf die Inzestwünsche verzichtet der Mensch zuerst einem mit dem Vater identischen Ichideal zuliebe und erst später dem mit dem eigenen Ich immer mehr zusammenfallenden Ideal zuliebe.

Mit diesen Überlegungen wollte ich nur nahelegen, daß schon durch diese affektive Grundlage das Geld als narzißtischer Wert sich besonders dazu eignet, den Penis in den Kastrationswünschen zu ersetzen. Derselbe Umstand bringt natürlich auch den zeitlich früheren unbewußten Zusammenhang Geld—Kot zustande und es ist schon den zeitlichen Verhältnissen entsprechend, daß die Entstehung der Gleichung Geld-Penis über die Analerotik führt.

Unser Patient ließ sich in seiner passiven Kleptomanie zunächst von seinen überlegenen Freunden kastrieren, um bei der

[1] Freud: Zur Einführung des Narzißmus. S. 104. Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, IV. Folge. „Die Institution des Gewissens war zunächst eine Verkörperung der elterlichen Kritik, in weiterer Folge der Kritik der Gesellschaft, ein Vorgang, wie er sich bei der Entstehung einer Verdrängungsneigung aus einem zuerst äußerlichen Verbot oder Hindernis wiederholt.“

[2] Freud: Massenpsychologie und Ich-Analyse. Internationaler psychoanalytischer Verlag. 1921.

sozialen Revolution, welche sich gegen den Privatbesitz richtete, sein Vermögen durch eine Reihe von durchsichtigen Fehlhandlungen der Gesellschaft zurückzugeben und mit dieser Handlung die Rolle des Kastrators der menschlichen Gesellschaft zu übertragen. Zum Verständnis der während der Behandlung aufgetretenen passageren paranoiden Symptome muß ich die Geschichte seines Kastrationswunsches — welchen wir bis jetzt nur aus triebhaft heraufbeschworenen Selbstbeschädigungen kennen — weiter in die Jugend zurückverfolgen. Und zwar schlage ich den umgekehrten chronologischen Weg ein, indem ich einige wichtige Erinnerungen kurz zusammenstelle.

Während der Revolution rettete er das Vermögen einiger Freunde ins Ausland und vergaß förmlich, das eigene zu retten. Er verbarg zwar einige Wertgegenstände, doch spielte er sie dann in die Hände eines Freundes, der sie unterschlug. Noch früher erwies er einem Geschäftsfreund einen großen Dienst, nahm keine Gegenleistung an und kam später wegen dieses Dienstes in Verdacht des Hochverrats. Sein ganzes Leben ist reich an ähnlichen Begebenheiten, die sehr oft den Ausgang nehmen, daß er einfach bestohlen wird. Besonders affektiv reagierte er in seiner Jugend, wenn er andere, besonders Untergebene, bei Betrug an seinem Chef ertappte. Als Zwanzigjähriger erwischte er einmal einen Mitangestellten bei einer großen Unterschlagung. Der bot ihm für sein Schweigen eine große Summe an, er denunzierte ihn dennoch. Nach diesem Vorfall, welcher ihn ganz in Aufruhr brachte, setzte eine Magendarmneurose ein, die ein Jahr dauerte. Er konnte nur Flüssigkeiten zu sich nehmen und hatte gegen jede feste Nahrung starke Idiosynkrasie. Dieser Erinnerung folgte auch während der Behandlung ein passageres Darmsymptom in der Form eines Durchfalles, welcher seine habituelle Obstipation ablöste. Hypochondrische globusähnliche Kehlkopfsensationen — er fühlte einen Stock im Hals stecken — die gleichzeitig mit den Darmsymptomen auftraten, waren Wiederholungen von ähnlichen Sensationen, welche zuerst in seiner Jugend nach der erwähnten Unterschlagungsaffäre aufgetreten waren.

Die Analyse dieser körperlichen passageren Symptome brachte eine Fülle von Material ins Bewußtsein, worunter eine kleine kleptomane Episode der Jugend besonderes Interesse verdient. Diese kurze kleptomane Periode gab mir zuerst die Sicherheit dafür, daß ich seine spätere selbstschädigende Tendenz, welche ich als passive Kleptomanie bezeichne, tatsächlich als die Umwandlung eines primär aktiven Triebes in Passivität auffassen durfte. Der

Mechanismus dieser Triebwandlung ist jener der Wendung des Sadismus gegen die eigene Person, und zwar zeigte sich hier wieder die hervorragende Rolle des Schuldbewußtseins für diese Umkehrung.

Als neun- oder zehnjähriger Schuljunge stahl er zwanghaft gewisse Gegenstände, und zwar mit Vorliebe Bleistifte, Federn, Geld usw. von zweien seiner Mitschüler. Auch Taschenmesser hätte er gerne genommen, doch er tat es nicht, „weil dieses zu teuer ist“. Ganz besonders gerne hätte er aber die Rückentasche eines der beiden Mitschüler weggenommen, doch konnte er es nicht ausführen, es wäre zu auffallend gewesen. Beide waren besonders gute Schüler, viel bessere als er, die besten in der Klasse, und er hatte sie deswegen beneidet, gleichzeitig aber sie sehr gerne gehabt. Nach dem Stehlen trat immer heftiges Schuldgefühl auf, so daß er oft die gestohlenen Gegenstände heimlich zurückgab. Er kämpfte mit diesem Zwang und bat Gott, ihn von seinem Laster zu befreien. Hervorzuheben ist, daß er nur diese beiden erwähnten Freunde bestahl.

Obzwar die unbewußte Determinierung dieser „relativen Kleptomanie“ — womit ich die Beschränkung des Triebes auf bestimmte Personen ausdrücken will — durchsichtig ist, lasse ich ihn zu den gestohlenen Gegenständen frei assoziieren, jedoch ohne Erfolg. Es fällt ihm nichts ein. Nur bei der Rückentasche, welche er besonders gern stehlen wollte, läßt die Zensur trotz der starken affektiven Besetzung einen schmalen Weg ins Unbewußte frei, wahrscheinlich, weil die Assoziationsreihe, welche vom Verdrängten abführt, hier länger ist als bei den durchsichtigen Symbolen wie Bleistift, Feder usw.

A s s o z i a t i o n e n z u r R ü c k e n t a s c h e: „Die Rückentasche hat Pelz gehabt und war aus Fell — aus Hirschleder-Hirsch-Hirschgeweih — den Hirsch habe ich besonders gerne gehabt, weil er so munter und lebhaft ist.“ Der Hirsch verkörpert für ihn, wie er gleich hinzufügt, die Männlichkeit.

Ich möchte schon hier auf den Einfall „Fell“ aufmerksam machen, welcher in einer Traumdeutung noch eine wichtige Rolle spielen wird. Hinter dieser Kleptomanie steckt offenbar der Kastrationswunsch, welcher, wie die Analyse auch sonst aufgedeckt hat, zuerst gegen den väterlichen Geschlechtsteil gerichtet war. Die hervorragenden Mitschüler sind durch ihre größere Tüchtigkeit, geistige Überlegenheit geeignete Objekte, um die erste Konkurrenzeinstellung des Lebens am Beginn der zweiten Pubertät zu reaktivieren.

Ich benütze diese kleine Beobachtung, um auf den auffallenden Unterschied zwischen dem Verhalten meines Patienten und jener Frauen mit klassischer Kleptomanie aufmerksam zu machen, die zwanghaft, ohne Rücksicht darauf, wem die gestohlenen Gegenstände gehören, stehlen. Sie stehlen l'art pour l'art, ohne die affektive Einstellung, den Bestohlenen zu schädigen; ich möchte sagen, sie stehlen ohne Objektübertragung. Sie wollen ja durch ihr Stehlen die kosmische Ungerechtigkeit ihres Körperbaues wieder gut machen, ihr Stehlen hat eine mehr narzißtische Färbung. Da die Beschädigungstendenz fehlt, fehlt auch das Schuldbewußtsein, ihr Handeln richtet sich gegen eine unpersönliche Ungerechtigkeit. Für das zwanghafte Stehlen meines Patienten ist aber gerade das Übertragungsmoment, die Auswahl der zu Bestehlenden, charakteristisch. Er bestiehlt nur den überlegenen Kameraden, er beneidet ja nur den größeren, den väterlichen Penis und nicht, wie die Frau, den Penis überhaupt.

Ich glaube nicht, daß diese einzelne Beobachtung genügt, um den prinzipiellen Gegensatz zwischen männlicher und weiblicher Kleptomanie durch das Fehlen, bzw. Vorhandensein des Übertragungsmomentes (absolute und relative Kleptomanie) und des Schuldbewußtseins behaupten zu können[1]. Ich weiß auch, daß es kaum eine Analyse gibt, welche nicht kleine kleptomane Anwandlungen der ersten Lebensjahre aufdecken würde, und daß auch bei weiblichen Personen oft die Person des Bestohlenen eine wichtige Rolle spielt. Es scheint mir jedoch durch diese Über-

[1] Abraham machte mich gesprächsweise darauf aufmerksam, daß er in Analysen oft für zwanghaftes Stehlen auch andere Determinierungen als den von mir hervorgehobenen Penisneid gefunden hat, wie den Drang, die versagte Liebe der Eltern oder überhaupt versagte Lust mit Gewalt zu nehmen. Für das bei Kindern allgemein verbreitete Stehlen von Süßigkeiten ist dies letztere Motiv offenbar ausschlaggebend. Auch der Drang, die Frau dem Vater wegzunehmen, spielt im Unbewußten häufig eine wichtige Rolle. Im Laufe dieses Gedankenaustausches kamen wir zu der Auffassung, daß bei all diesen Fällen in der tiefsten unbewußten Schicht das Verlangen nach der ersten Lustquelle den letzten Antrieb zu dem triebhaften Stehlen gibt: das Nicht-verzichten-wollen auf die mütterliche Brust. Den ersten Liebesbeweis, die erste Lustquelle erhält ja das Kind mit der Brustwarze. Der orale Ursprung ist bei dem Stehlen von Süßigkeiten offenbar. Das Stehlen wegen versagter Liebe, wegen versagter Lust zeigt nur, daß die erste Liebesverweigerung der Mutter, das Entziehen der Brust, noch immer nicht überwunden ist. Das zwanghafte Stehlen entsteht demnach immer aus aktivem Kastrationswunsch, wenn wir den Begriff des Kastrationswunsches in dem von Stärcke erweiterten Sinn auffassen.

legungen erklärlich zu werden, warum die klassische objektlose Kleptomanie *nur bei Frauen* vorkommt.

In der Entwicklungsgeschichte des Kastrationskomplexes des Patienten bedeutet diese kleptomane Episode insofern eine bedeutsame Periode, weil sie uns in ihrer ursprünglichen *aktiven* Form denselben Trieb verrät, welcher durch seine *passive* Umwandlung den eigentümlichen neurotischen Charakter der späteren Jahre bestimmt hat. Das heftige Schuldbewußtsein zeigt uns den Verdrängungskampf, welchen das Gewissen gegen die in der Vorpubertät wieder durchbrechende, in der ersten Pubertät bereits überwundene Neideinstellung gegen den Vater (respektive seine Vertreter) führt. Tatsächlich wurde noch im Laufe der Analyse an eine frühere kleptomane Episode erinnert. Als 5—6jähriger Junge stahl er oft Geld aus der Tasche des Vaters und auch ähnliche Gegenstände wie später in der Schule; doch schon damals behielt er die gestohlenen Sachen nicht, sondern verschenkte sie an seine Spielgenossen.

Die *Verdrängung* dieses asozialen Triebes gelang ihm nicht und nun versuchte er die Abwehr durch andere seelische Mechanismen, und zwar zunächst durch die *Projektion*. Diese Art des Abwehrkampfes zeigt uns sein Verhalten bei Versuchungen, überhaupt sein Drang Situationen aufzusuchen, wo die Versuchung zur Unehrlichkeit groß ist. Schon mit 14 Jahren erhielt er durch seine Ehrlichkeit eine Stellung mit großer persönlicher Verantwortung in einem Geschäft. Was über diese Periode in der Analyse nach starken Widerständen ins Bewußtsein kommt, ist eine Reihe von stark affektbetonten Erinnerungen an Bestechungsversuche der Lieferanten und an die stark ambivalente Einstellung zum Chef. Er bekämpft die Versuchung, bleibt ehrlich und projiziert den Kampf zwischen den eigenen aggressiven Wünschen und dem Gewissen nach außen und schlägt den inneren Feind in dem Kampf gegen die betrügerischen Lieferanten tot. Seine bessere Hälfte, sein Ichideal, spielt durch Identifizierung die Rolle des Chefs, der verdrängte oder, besser gesagt, der zu verdrängende Teil seiner Persönlichkeit wird mit den Lieferanten identifiziert. Er wehrt seine Ambivalenz durch Zweiteilung des eigenen Ich, durch Projektion und Identifizierung ab und befriedigt sowohl die verdrängten Regungen wie die verdrängenden Instanzen. Zu dieser Lösung des Gewissenskonfliktes (paranoider Mechanismus) braucht er die Situationen mit Versuchung. Er behält diesen Abwehrmechanismus bis zu seinem 22. Lebensjahr, bis zur bereits erwähnten Unterschlagungsaffäre. Damals versagte jedoch zuerst diese Art

der Abwehr der asozialen Regungen. Er zeigt den Dieb an, widersteht der Bestechung, erkrankt jedoch an hypochondrischen und Konversionssymptomen des ganzen Ernährungstraktus. Das Essen von festen Speisen wird abgelehnt als orale Darstellung der aktiven Kastrationsgelüste, und durch die Diarrhöen wird die Bildung einer harten Kotsäule, welche durch die unbewußte Penisbedeutung affektiv überbesetzt und dadurch den verdrängenden Instanzen verdächtig geworden ist, vereitelt. Während diese Symptome des flüssigen Darminhaltes dem verdrängenden höheren Ichsysteme dienen, setzt sich der verdrängte aktive Kastrationswunsch in der Form des verschluckten Penis als hypochondrische Sensation des Stockes im Hals durch. Diese Symptome bestärken die Auffassung, daß Patient an einer latenten narzißtischen Neurose leidet, welche durch neurotisches Agieren im Leben ersetzt und dadurch vom Ausbruch ferngehalten wird. Und in der Tat treten diese hypochondrischen und Konversionssymptome während der Behandlung in einem Zeitpunkte auf, als sein triebhaftes Agieren entlarvt wird, als er daran zu glauben anfängt, daß die unglücklichen Ausgänge seiner Freundschaften, seine stereotypen materiellen Verluste nicht der Tücke des Schicksals zuzuschreiben sind, sondern seiner eigenen Selbstbestrafungstendenz, durch welche er sein Schuldbewußtsein entlastet und aus welcher er gleichzeitig eine passive masochistische Lust schöpft.

Diese Erkenntnis hat eine durchgreifende Wirkung. Er revidiert plötzlich alle seine momentanen Freundschaftsverhältnisse, deren es reichlich gibt, und entdeckt, daß er den Rest seines Vermögens wieder systematisch in Unternehmungen verschiedener Freunde in einer Weise angelegt hat, daß ihm jegliche Kontrolle und Einsicht in die innere Geschäftsführung versagt ist. Die Revision seiner Engagements zeigt, daß er von verschiedenen Seiten wieder empfindlich geschädigt wurde. Sein Benehmen wird nun mit einer verdächtigen Plötzlichkeit verändert. Er, der in seinen eigenen finanziellen Angelegenheiten nie fähig war, eine Kontrolle auszuüben, der jede Abrechnung als eine Beleidigung des Freundes auffaßte, wird mißtrauisch, verlangt Bilanzen und verändert sich vollkommen, zur größten Überraschung seiner Freunde und Umgebung. Und in dieser Zeit, nachdem die bisherige Befriedigung seiner passiven Lust im Leben in den Wirkungskreis der Zensur gebracht, unmöglich wird, treten als Ersatz die hypochondrischen und Konversionssymptome auf. Die Analyse und die Deutung dieser Symptome, welche, wie schon erwähnt, eine

große Menge von verschüttetem Erinnerungsmaterial ins Bewußtsein bringen, führte zu deren baldigem Schwinden, jedoch nur um kurz nachher den paranoiden Symptomen Platz zu machen, welche sich schon in der plötzlichen Charakterveränderung ins Mißtrauische (Charakterregression nach Ferenczi) angekündigt hatten.

Unter den Erinnerungen, welche in dieser Zeit herausgegraben wurden, war das Bild besonders affektbetont, wie er als sechsjähriger Junge sich weinend auf den Leichnam des Vaters wirft, das Gesicht des Toten küßt und weinend ausruft: „Wie werde ich dir alles das abdienen, was ich gegen dich verbrochen habe!" Das Auftauchen dieser Erinnerung machte den Eindruck eines kathartischen Abreagierens und der verdrängte, verschobene Affekt bricht in der analytischen Sitzung mit der ursprünglichen Intensität durch. Er sieht unter lautem Schluchzen und Weinen mit halluzinatorischer Deutlichkeit das völlig vergessene Gesicht des Vaters vor sich.

Wir können bei dieser Erinnerung stehen bleiben und sagen, daß wir in diesem Erlebnis jene reale Begebenheit gefunden haben, welche im späteren Leben durch den Wiederholungszwang immer wieder hergestellt wird, und für welche sein sinnloses Treiben einen klaren Sinn bekommt. Sein ganzes Leben besteht ja tatsächlich in einem stereotypen Wiedergutmachen einer dunklen, unbekannten Sünde, in der ständigen Rückzahlung eines nie ausgleichbaren, drückenden Schuldbetrages. Was er bei dem Leichnam des Vaters beschwört, führt er tatsächlich in seinem Leben durch und von einem wahrhaft dämonischen Drang getrieben, zahlt er jedem ersten besten Vaterersatz, der über seinen Weg läuft, die aus der Westentasche des Vaters gestohlenen Groschen zurück.

Diese Erinnerungen und Erkenntnisse genügten, um die auffallende Charakterveränderung zu erwirken. Mit diesen analytischen Resultaten war jedoch nur die Gewissensreaktion des unter dem Druck des Schuldbewußtseins passiv umgewandelten Triebes nach Selbstbeschädigung entlarvt, doch blieb der dahinter vermutete und theoretisch angenommene aggressive Trieb vorläufig — bis auf die episodischen kleptomanischen Anwandlungen in der Schule — eine notwendige Konstruktion. Dementsprechend war auch die Charakterveränderung zu plötzlich aufgetreten und nahm immer mehr eine übertriebene Form an: ersetzte als passagere Charakterregression die Erinnerung an die verdrängte Aggressivität. Er wurde immer mißtrauischer, zerzankte sich mit allen seinen Freunden, deren bisher erwünschte Autorität er nicht mehr

ertragen konnte. Er witterte überall Betrug, wurde bald jähzornig, bald deprimiert. Es kam sogar in einem öffentlichen Lokal zu einem Skandal mit einem Freunde. Sein Zustand näherte sich immer mehr einem paranoiden.

Eines Tages behauptete er in der analytischen Sitzung, er sei auf die schwarze Liste der Bolschewisten gesetzt und befürchte die bald zu erwartende Weltrevolution. Und dann wird er eines der ersten Opfer sein, weil man ihn schon jetzt beobachtet. Jetzt, wo er die Welt nicht mehr in der Form der Selbstschädigungen, in der Form betrogen und bestohlen zu werden, bezahlte, bekam er Angst. Sein neurotisches Verhalten im Leben diente, wie auch jedes neurotische Symptom zur Abwehr von Angst, war ja gleichzeitig die passive Abfuhr einer ursprünglich aggressiv gefärbten Libido. Er fühlte sich schuldig und zahlte, ließ sich bestehlen, um damit ein größeres Unglück zu verhüten, *gab Geld, um den Penis behalten zu können.* Und nun nahm ihm die analytische Erkenntnis diese Abwehr seiner neurotischen Angst vor der Gesellschaft und die Angst brach in Verfolgungsvorstellungen aus. Bis jetzt wurde er ja nur deshalb nicht verfolgt, weil er die Welt mit Geld bestach.

Während der Analyse eines Traumes traten dann plötzlich ganz deutliche paranoide Symptome auf, jedoch schon mit starkem Übertragungscharakter auf den Arzt.

Im Traum ist er in einem Stall und sieht in einer Ecke (vielleicht hinter einer Wand?) versteckt einen Bären, der wie ein Mensch auf zwei Füßen geht. Der Bär geht zu einem dunklen Haufen, welchen er nicht deutlich sieht, und nimmt sehr *vorsichtig* ein behaartes *Fell* vom Haufen auf, geht langsam weg und setzt das Fell wieder sehr *vorsichtig* an einer anderen Stelle des Stalles auf den Boden. Im Hintergrund sieht er zwei Pferde, von denen das eine sich bewegt (vielleicht mit dem Hinterbein ausschlägt?), während der Bär seine Manipulationen ausführt.

Die ersten Einfälle kommen glatt ohne Störung. Zum Bären fällt ihm ein, daß man ihn als Kind Bär genannt hat und daß sein Taufname in seiner Muttersprache Bär bedeutete. Dann fällt ihm ein Vorfall seiner Jugend ein. Er war vielleicht fünf bis sechs Jahre alt, als ein Bär im Viehhof seines Vaters erschien und in den Pferdestall hineinwollte, schließlich aber ohne Beute verschwand. Dann folgten Erinnerungen an Räuberüberfälle durch Zigeuner. Als ich nach Einfällen zum *Fell* frage, wird er gereizt. Es fiele ihm nichts ein — dann ein zögernder Einfall: „Es war vielleicht vom

Wildschwein.“ Der nächste Einfall ist „Pelzkragen“. Dann schweigt er lange, um plötzlich auszubrechen:

„Ich spüre, es strömt etwas Kaltes von Ihnen gegen mich. Sie spritzen Elektrizität auf mich.“

Er gerät in einen großen Angstzustand und glaubt fest an die Realität seiner Wahnvorstellungen. („Der Mensch hat Elektrizität in seinem Körper!“)

Um über den äußeren Verlauf dieses passageren paranoiden Zustandes zu berichten, erwähne ich schon jetzt der Vollständigkeit halber, daß die Deutung dieser Wahnvorstellungen, welche durch die bisherige Analyse gut vorbereitet war, noch während derselben Sitzung zur Lösung der Angst und zur Einsicht führten. In den nächsten Sitzungen folgte auch die Deutung des Traumes und wir gelangten in einer relativ kurzen Zeit durch eine Reihe von stark affektbetonten Erinnerungen, zu welchen auch der bereits erwähnte Gelddiebstahl am Vater gehörte, zur ziemlich vollkommenen Bewältigung seines Kastrationskomplexes. Die paranoide Einstellung im Leben gab auch nach, der übertriebene Umschlag seines Charakters ins Mißtrauische wich, ohne daß der Drang nach Selbstbeschädigungen wieder aufgetreten wäre. Die Charakterveränderung kennzeichnete sich auch in Äußerlichkeiten, sein Gesichtsausdruck, sein Auftreten, seine Schrift, besonders seine Gangart veränderten sich auffallend. Er fing eine neue Unternehmung an und erzielte zum erstenmal nach seinem Zusammenbruch wieder Erfolge in seinem Beruf.

Der Sinn des Traumes wurde uns aber erst dann ganz verständlich, nachdem sich die Bedeutung der „vorsichtigen“ Handlungsweise des Bären geklärt hatte.

Der Bär stiehlt das Fell und benimmt sich vorsichtig wie ein Dieb. (Man beachte die Erinnerung an den Bären und dann an die Räuberüberfälle!) Das Fell dient offenbar als Penissymbol, ähnlich wie bei der Assoziationsreihe: Rückentasche, Fell, Hirsch, Männlichkeit und wie schon die ersten Einfälle: Wildschwein, Pelzkragen, in dieser Richtung weisen. Seine weiteren Einfälle erklären dann auch die heftige Angst, die bei den paranoiden Beziehungsvorstellungen (der Arzt spritzt Elektrizität) auftrat, als ich zuerst Einfälle zum Fell verlangte. Er erschrak einmal als Kind vor einem Wildschwein, ein anderes Mal vor einer Fischotter. Der nächste Einfall zur Fischotter war: „Herren tragen oft Kragen aus Fischotterfell“ — „Es war eine große, dicke Fischotter.“ (Die Fischotter hat einen glatten, länglichen, zylindrischen Körper.) In demselben Pferdestall, welchen er im

Traume sieht, beobachtete er einmal als fünfjähriges Kind, wie der Pferdeknecht mit einer Bauernmagd geschlechtlich verkehrte, und erschrak sehr, weil die Magd entsetzlich schrie. Daran knüpften Erinnerungen an Koitusbeobachtungen der Eltern an.

Das Fell ersetzt im Traum den stark affektbesetzten gefürchteten Penis der Erwachsenen (Pferdeknecht — Vater) und die Assoziationsreihe ist in erster Linie eine affektiv verbundene: Penis—Erschrecken—Wildschwein—Fischotter wobei natürlich zu beachten ist, daß die überstarke Wirkung dieser Tiere durch Gestaltassoziationen (Fischotter = Penis) bedingt ist. Im Traum sieht er jedoch diese, im Fell verdichteten, gefürchteten Tiere in der Form von Fell, also *tot* wieder (Leiche = Fell) und befriedigt, indem er den Bären als Leichenräuber debütieren läßt, seinen verdrängten Wunsch, welcher in dem Augenblick vom Unbewußten hervorzubrechen drohte, als er vor dem Leichnam des gefürchteten und beneideten, nunmehr ungefährlichen Vaters stand, den Wunsch: *den Penis des väterlichen Leichnams zu rauben*. Im Bewußtsein erschien anstatt dessen das heftige Schuldgefühl: „Wie werde ich dir alles das abdienen, was ich gegen dich verbrochen habe!"

Der Ambivalenzkonflikt trat beim Anblick des toten Vaters, wenn auch nicht zuerst, doch sicher am heftigsten auf in dem Augenblick, als die Todeswünsche der Phantasie plötzlich realisiert waren.

Das Fell dient im Traum gleichzeitig als Kotsymbol. Der Bär nimmt es von einem „Haufen" auf. Der erste Einfall zum Haufen war Misthaufen. Ein Haufen in einem Pferdestall ist offenbar Pferdemisthaufen. Zum Fell fiel ihm auch „Abfall" ein. Das Pferd bewegt sich (feindselig) in dem Augenblick, als der Bär das Fell aufnimmt. Der Zusammenhang ist klar: Der Bär stiehlt Pferdemist (Geld) vom Pferd (Vater). Gleich nach dem Erzählen des Traumes deutet der Patient selbst die beiden Pferde als Vater und Mutter. Ich möchte noch hervorheben, daß der Bär im Traum sich so benimmt, wie sich Patient im Leben als Kind benommen hatte, als er die vom Vater gestohlenen Gegenstände nicht behielt, sondern, vom Schuldbewußtsein getrieben, gleich seinen Spielgenossen weiter verschenkte. Der Bär stellt das Fell vorsichtig wieder auf den Boden. Wie wir sahen, kann er auch später im Leben verdientes Geld nicht behalten und hat den Drang, wenigstens einen Teil desselben wieder abzugeben[1].

[1] Sein in diesem Punkt besonders empfindliches Unbewußtes durchschaut nur zu genau die Struktur der heutigen Wirtschaftsorganisation, nämlich, daß das Geld, das man verdient, dem anderen weggenommen wird.

Wir sahen, daß das Fell durch die verdichtende Traumarbeit eine zentrale Bedeutung bekommt. Der Traum bedient sich im übrigen des (paranoiden) Projektionsmechanismus. Die Zweiteilung des Ichs ist deutlich: Das Gewissen (Ichideal) beobachtet versteckt hinter einer Wand (endopsychische Wahrnehmung der Verdrängung) die Manipulationen des Bären, welcher ebenfalls ihn selbst, den verdrängten, in die Außenwelt projizierten Teil seiner Persönlichkeit darstellt. Die vollständige Auflösung dieses Traumes bedeutet gleichzeitig das Verständnis des neurotischen Zuges in seinem Charakter. Der Neid gegen den väterlichen Penis wird auf das Geld verschoben und dann unter dem Druck des Gewissens gegen die eigene Person als Selbstbeschädigungstendenz gewendet. Hinter dieser endgültigen Abwehr des primitiven aggressiven Kastrationswunsches durch Verschiebung, Projektion und Triebumwandlung liegt als Zwischenstufe die passive Homosexualität, welche in der passageren paranoiden Wahnidee: der Arzt spritzt Elektrizität auf ihn, bei der Deutung des Bärentraumes zum Vorschein kommt. Die vollständige Geschichte dieser Libidoumwandlung könnte man folgenderweise beschreiben:

1. Primäre Neideinstellung zum Vater als positiver Kastrationswunsch (Gelddiebstahl am Vater).

2. Aufstellung eines Ichideals, das mit dem Vater identifiziert wird (Introjektion des Vaters als Ichideal). Gewissenskonflikt durch diese Ambivalenz hervorgerufen (Szene vor der Leiche des Vaters). Unter dem Druck des Schuldbewußtseins erfolgte Umwandlung des aktiven Kastrationswunsches in passiven durch Wendung gegen die eigene Person (Talionsstrafe). Mit dem passiven Kastrationswunsch gleichzeitige passiv-homosexuelle Einstellung zum Vater als Strafe (sadistisch-masochistische Auffassung des Koitus: Koitusbeobachtung im Pferdestall), durch Identifizierung mit dem leidenden Teil. Diese passiv-homosexuelle Strömung entsteht sicher hauptsächlich aus der durch das Inzest- und Vatermordverbot gehemmten heterosexuellen Libido. In dieser nackten homosexuellen Form kann sie jedoch nicht bleiben wegen der Kastrationsangst und wegen der Angst vor dem homosexuellen Angriff, wird also als:

3. Passiv-demütige Einstellung zum Vorgesetzten und zu Freunden (passive Homosexualität) und als passive Kleptomanie (Kastrationswunsch) sublimiert. Diese letzte Phase dient als eine vom Gewissen akzeptierte Libidoabfuhr gleichzeitig zur Abwehr der Angst. Diese Angst gilt ursprünglich dem väterlichen Penis, später erscheint sie als soziale Angst.

Die Abwehrformel der aggressiven Gelüste lautet also: „Nicht ich will den Vater kastrieren und die Mutter besitzen, sondern der Vater kastriert mich und macht mir, was ich mit der Mutter machen möchte.“ Diese Abwehrformel führt jedoch zur Angst und wird erst durch Verschiebung vom Penis aufs Geld und nach sozialer Sublimierung der passiven Homosexualität geeignet, die Angst endgültig fernzuhalten. In dem Augenblick, als die Analyse diesen ganzen Prozeß rückgängig macht, die Wunschtendenz der scheinbar zufälligen Geldverluste entlarvt und verneint wird, erscheint die des Abwehrmechanismus entkleidete Angst als Angst vor den Bolschewisten. Die Analyse dringt jedoch tiefer und bei der Deutung des Bärentraumes wird durch Einführung der Penis-Geldgleichung der Geldverlust durch die Kastration ersetzt und die durch Verschiebung und Sublimierung sozial eingekleidete Angst regrediert zur nackten Angst vor dem homosexuellen Angriff, der nun als Folge der Kastration erwartet wird: „Der Arzt spritzt Elektrizität.“

Diese eindeutige Analyse des Entstehungsmechanismus der vorübergehend aufgetretenen paranoiden Angst erlaubt uns vielleicht eine kleine Ergänzung zur Theorie der Paranoia oder vielmehr des Verfolgungswahnes. Diese Ergänzung wird dadurch möglich, daß wir unsere Resultate in das Licht der von Freud in der letzten Zeit besonders erweiterten Kenntnisse über das Ichsystem stellen.

Die homosexuelle Genese ist hier wieder ganz deutlich, doch wir bekommen auch einen Blick in die Entstehungsgeschichte der Homosexualität, und zwar: Projektion des aggressiven Kastrationswunsches und Inzestwunsches und dadurch eine Zweiteilung des Ich. Das Ichideal, welches durch Introjektion des Vaters entstand, wird dadurch gerettet, daß die mit ihm unverträgliche aggressive Tendenz projiziert wird und sich nun gegen das Ideal wendet. Dieser auf primitiver Stufe gebliebene aggressive Teil des Ichsystems befriedigt nach der Projektion seinen Kastrationswunsch gegenüber dem mit dem Vater identifizierten höheren Teil, dem Ichideal. Dadurch, daß er von seinen Freunden betrogen und bestohlen wird, erhält er nicht nur die Strafe für seine aggresiven neidischen Tendenzen, sondern er wird als der Betrogene und Bestohlene — der Besitzende — der Überlegene, und gewinnt so eine Vaterstellung den betrügerischen Freunden gegenüber. Durch diesen Gegensinn wird die passive Einstellung zu den Freunden erträglicher. Der ganze Mechanismus ist also ähnlich, wie Freud ihn bei der Melancholie beschreibt, nur weniger narzißtisch, weil der aggressive

Teil projiziert bleibt. Auch der Inzestwunsch wird gleichzeitig durch einen ähnlichen, von dem beschriebenen jedoch scheinbar relativ unabhängigen Prozeß abgewehrt und die aktiven Wünsche gegen die Mutter durch Identifizierung mit derselben durch die passive homosexuelle Einstellung zum Vater abgelöst. So fließen in die passive Homosexualität die beiden gegen die eigene Person gewendeten Triebe zusammen: die Aggression gegen den Vater und der aktive heterosexuelle Trieb gegen die Mutter als masochistische und passiv weibliche Einstellung zum Vater. (Gleichzeitig Selbststrafe.)[1] Zusammenfassend können wir sagen, daß in der untersuchten Libidoentwicklung drei große Etappen unterscheidbar sind:

1. Eine primäre, sadistische, aktive, heterosexuelle. (Urverbrechen als Kastrationswunsch, Inzestwunsch.)

2. Eine darauf folgende Abwehr dieser asozialen Urtriebe durch Triebumwandlung in masochistische, passiv-homosexuelle und schließlich als

3. letzte der Abwehr der passiv-homosexuellen Libidoabfuhr durch Verschiebung und Sublimierung.

Ich möchte nicht weitergehen, ohne daran zu erinnern, daß Freud diese drei Etappen bei der Entstehung der Kultur, insbesondere für die Entstehung der Religion bereits beschrieben hat. Das Urverbrechen entspricht der ersten Etappe. Die passiv-demütige Einstellung zum Totemtier und später zum Gott der dritten. Die zweite Etappe der unsublimierten Homosexualität ist, wie auch bei der hier geschilderten Charakterentwicklung nicht sichtbar ist, verdrängt, um erst nach Verschiebung vom Vater auf das Totemtier oder nach der Sublimierung vom Vater zu Gott manifest zu werden. Die hervorragende Bedeutung der verdrängten homosexuellen Strömung für die Entstehung der Religion zeigt uns Freud in seiner Arbeit „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose", die eine individualpsychologische Bestätigung der in „Totem und Tabu" entwickelten Theorie enthält[2]. Dieselbe Rolle wie in der Freudschen Krankheitsgeschichte spielt die mit Angst abgewehrte passive Homosexualität

---

[1] Es ist nur eine scheinbare Willkürlichkeit, daß ich gleichzeitig mit dem Kastrationswunsch auch von dem Inzestwunsch spreche, weil ja der erstere den zweiten in sich enthält: Der Penisneid gegen den Vater hat nur Sinn, wenn der Inzestwunsch vorhanden ist, der die Ursache des Neides ist. Zur Tendenz des Patienten, sich mit der Mutter zu identifizieren, erwähne ich seine seit der Kindheit bestehende Gewohnheit, die eigene rechte Brustwarze zu zupfen, welche durch diese jahrelange Prozeduren bedeutend größer geworden ist.

[2] Sammlung kleiner Schriften, 4. Folge, S. 703—710.

des Unbewußten auch in unserem Falle. Dort führt sie, soweit sie nicht in der Darmhysterie abgeführt wird, zu einem Zerrbild der Religion, in unserem Falle zu der Karikatur der kapitalistischen Moral.

Die bisher besprochene Schicksalsneurose war jedoch nicht die einzige Lösung des Vaterkonfliktes. Er bediente sich dazu auch eines mehr narzißtischen Mechanismus: der Minderwertigkeitsgefühle, deren Wurzel auch zu dem Kastrationskomplex hinabführen.

Übergroße Minderwertigkeitsgefühle imponieren dem analytischen Blick sofort als eine Zwischenstufe zum Kleinheitswahn und es ist nicht schwer, die Wunschtendenz, genauer die Tendenz zur Selbstbestrafung einer primären Neideinstellung zu erkennen. Das Minderwertigkeitsgefühl ist ja immer gleichzeitig eine Neideinstellung und verhält sich reziprok zu dieser, es ist anstatt sadistisch, wie der Neid, masochistisch gefärbt. „Ich bin zu schwach“ heißt gleichzeitig: „Der andere ist stärker als ich“. Die Sucht, immer wieder eine Minderwertigkeitsrelation herzustellen, ist derselbe Vorgang, welchen Freud als Wiederholungszwang beschreibt, eine unüberwundene traumatisch wirkende Situation immer wieder heraufzubeschwören. Der Mensch mit Minderwertigkeitsgefühl stellt, indem er, begründet oder nicht, sich dem anderen gegenüber schwach fühlt, immer wieder die unüberwundene Vater-Sohn-Situation her. Das spätere Schicksal des Konfliktes ist bekannt: Identifizierung mit dem Vater und Introjektion des Vaters als Ideal. Nun wird die Lösung des Konfliktes innerhalb des Ichsystems versucht und das Minderwertigkeitsgefühl wird, wie es Freud in seinem letzten Werk bemerkt[1], ein Spannungsgefühl zwischen Ideal und Ich. Die Erledigung des Konfliktes wird narzißtisch versucht, wie bei der Melancholie. Der eine Teil des Ichs wütet gegen den anderen, für das Ichideal eine sadistische, für das Ich eine masochistische Lösung. Das Ich beneidet das Ideal und wird dafür mit den quälenden Minderwertigkeitsgefühlen bestraft, doch zieht es aus der Strafe masochistische Lust. Dieses ist das bekannte sadistisch-masochistische Spiel solcher Charaktere, welches innerhalb des Ichsystems geschieht und die primären aggressiven Triebe, die sonst sublimiert und sozial verwertet werden, verzehrt. Eine extreme Form des Ausganges ist der Größenwahn, wobei Ich und Ideal zusammenfallen, das Ideal vom Ich kannibalistisch einverleibt

---

[1] Freud, Massenpsychologie und Ich-Analyse. Seite 117 in Klammern.

wird, ähnlich wie es Freud für die Manie beschreibt[1]. Damit schwindet die Spannung und darum ist dieser Zustand so häufig Endzustand. In milderer Form sind uns diese beiden Arten der Lösung als Charaktereigenschaften gut bekannt, und zwar der Minderwertigkeitscharakter mit schüchternem, angstvollem Auftreten (melancholischer Typ) und der Überhebungscharakter mit seinem selbstsicheren, hemmungslosen Auftreten (hypomanischer Typ).

Bei dem Patienten war dieser Ursprung seiner Minderwertigkeitsgefühle aus der Konkurrenzeinstellung gegen Erwachsene, aus dem Penisneid, deutlich zu verfolgen. Seine ersten erinnerten starken Minderwertigkeitsgefühle traten in der Schule auf, wo er besonders die geistig überlegenen Kameraden beneidete und bestahl. Auch später ist eine besonders quälende Form seiner Minderwertigkeitsgefühle: „Ich habe nichts gelernt, ich weiß nichts." Daß er als Schuljunge diesen Neid mit dem Stehlen von Penissymbolen zu befriedigen trachtete, zeigt, daß es sich um eine Verschiebung mit Sublimierung handelt.

Die andere Erscheinungsform seiner Minderwertigkeitsgefühle war die Scham wegen seines Judentums. Dies ging so weit, daß er es nicht nur vor seinen besten Freunden, sondern sogar vor seiner Frau verschwieg[2]. Der Zusammenhang dieser Art von Minderwertigkeitsgefühlen mit dem Kastrationskomplex braucht nicht erörtert zu werden. Die beiden Umstände, daß er ungebildet und Jude sei, waren seine schwersten bewußten Konflikte und damit drückt er nichts anderes aus als den unüberwundenen Peniskonkurrenzkonflikt der ersten Lebensjahre. Wenn wir bedenken, daß die Genese des Ichideals die Identifizierung mit dem Vater und dessen Introjektion ist, so ist es nur selbstverständlich, daß das Minderwertigkeitsgefühl: der Konflikt zwischen Ich und Ichideal, die Form des Urkonfliktes zwischen Vater und Sohn annehmen wird. Wie er diese Spannung zeitweise durch etwas hochstaplerisches

[1] Ibid. Wenn ich das Zusammenfallen von Ich und Ichideal als eine kannibalistische Form der Identifizierung bezeichne, so folge ich damit nur dem Gedankengang von Freud, der die Manie mit den Festen vergleicht, deren Urform die Totemmahlzeit ist, ein kannibalistischer Akt mit Identifizierungstendenz. Die Manie wäre damit ein weiterer Schritt auf dem Weg zum Narzißmus, welcher bei der Melancholie betreten wurde: bei der Melancholie wird das Liebesobjekt in das Ichsystem aufgenommen, bei der Manie schwindet dann auch die Zweiteilung innerhalb des Ichsystems und die kannibalistische Identifizierung des Ich mit dem Objekt wird nun innerhalb des Ichsystems vollzogen und damit ein noch vollkommenerer Narzißmus erreicht.

[2] Er war getauft.

hypomanisches Auftreten und phantastische Pseudologie, zeitweise durch depressive Selbstquälerei löste, ist nur eine gute Illustration der Anwendbarkeit des Freudschen Melancholiemechanismus auf die Erklärung der Minderwertigkeitsgefühle. Vielleicht ist die Vermutung nicht allzu gewagt, daß der Unterschied zwischen paranoischem Größenwahn und Kleinheitswahn (Minderwertigkeitsgefühle) einerseits und Melancholie und Manie andererseits lediglich darin bestehe, daß bei dem ersten Neurosenpaar homosexuelle Libido narzißtisch introvertiert und sadistisch, bezw. kannibalistisch innerhalb des Ichsystems (zwischen Ich und Ichideal) befriedigt wird, bei dem zweiten Neurosenpaar dasselbe Schicksal der heterosexuellen Libido zuteil wird.

Eine Urform der Kastration.

Während der bisherigen Ausführungen erkannten wir den Kastrationskomplex des Patienten als den gegen die eigene Person vom Vater abgewendeten Kastrationswunsch, als Selbststrafe zur Entlastung des Schuldbewußtseins. Wir wissen wohl, daß dies nur die eine Wurzel des Komplexes ist, und zwar jene, welche aus dem Vaterkonflikt stammt. Wir können jedoch hier nicht vergessen, daß der Vaterkonflikt nur einen Teil des Ödipuskomplexes bildet, das heißt er ist die Folge des Inzestwunsches. Die Kastration ist nicht nur die erwartete Talionsstrafe für den gegen den Vater gerichteten Penisneid, sondern auch die Strafe für den Inzestwunsch. Ja, eben dieser letzte Entstehungsmodus ist der bekanntere und der anerkanntere.

Die Rolle des Inzestwunsches bei der Bildung des Kastrationskomplexes konnten wir tief verfolgen. Die analytischen Erkenntnisse knüpften wieder an die Lösung von passageren Symptomen an. Diese Erkenntnisse förderten nicht das Verständnis seiner sozialen Charakterzüge, welche, wie wir sahen, aus dem Vaterkonflikt eindeutig ableitbar waren, machten jedoch erst sein Verhalten in der Ehe verständlich.

Die passageren Symptome, die hier die Erinnerungen ersetzten, waren wieder hypochondrische, und zwar Strangulationssensationen im Hals — ganz andere als die besprochenen vom Stock — und Druckempfindungen an der Brust und am Rücken. Alle diese Sensationen hatten den Charakter, als ob der Druck von außen herrührte. Diese Symptome traten einige Tage hindurch auf und waren während der Sitzungen besonders quälend. Die an diese anknüpfende Analyse brachte ein reiches Erinnerungsmaterial

zutage, welches aus dem 4.—7. Lebensjahr stammt, und welches ich wegen seines monoton wiederkehrenden traumatischen Charakters kurz zusammenfassen kann.

Im Maschinenhaus steckte er einmal seinen Finger in eine Maschine und wurde schwer verletzt. Ein anderesmal schluckte er eine Fischgräte und konnte kaum vor dem Ersticken gerettet werden. Wenn ihn der Vater schlug, lief er gerne zur Wassermühle und lauschte dem Wasserrauschen in wehmütiger Stimmung. Bei einer solchen Gelegenheit fiel er einmal ins Wasser und wurde beinahe vom Mühlenrad mitgerissen. Im Felde erschrak er vor einer Maus, die auf sein Bein hinaufkletterte. Er erwischte sie unter der Hose am Oberschenkel (eine deutliche Erinnerungsfälschung und Deckerinnerung!). Als sechsjähriger Knabe ritt er oft ohne Sattel und Steigbügel. Einmal wurde sein Pferd scheu und rannte mit ihm in einen Wald, wo er an einem im Wege stehenden Ast mit dem Hals hängen blieb. Ein anderesmal rannte das scheugewordene Pferd mit ihm in den Stall und er konnte sich nur so retten, daß er im letzten Moment den Kopf tief beugte, um durch die enge Türöffnung hindurchzukommen, und auch so stieß er mit dem Rücken an den Türrahmen an und sein Hals wurde fest an den Hals des Pferdes gedrückt. Nach dieser letzten Erinnerung schwanden ziemlich plötzlich die drückenden Empfindungen am Hals, an der Brust und am Rücken. Bei Erzählung dieses Abenteuers kam er in eine gerührte Stimmung und unter Weinen tauchte der plötzliche Einfall auf: „Ich möchte jetzt in einem engen Raum allein sein oder neben einem Wasser."

Ich möchte hier nicht entscheiden, inwieweit diese Erinnerungen wirklichen Erlebnissen entsprechen oder ob sie nur Produkte der Phantasie sind. Er empfand sie als plötzlich auftauchende Erinnerungen und sah die beschriebenen Szenen deutlich vor sich. Ob sie tatsächlich Fehlhandlungen des Kindes waren, welche es immer in Todesgefahr brachten, oder Phantasieschöpfungen, ist für uns nicht wichtig, jedenfalls waren sie die Produkte seines Unbewußten. (Fehlleistungen sind ja auch durch unbewußte Motive bedingt.) Auffallend konstant ist bei allen diesen Erlebnissen die Todesgefahr und die Art des drohenden Todes, die Erstickung, mit einigen eingesprengten Erinnerungen des Kastrationstypus (Fingerabschlagen, Maus in der Hose, mit dem Hals hängen bleiben — dies letztere auch Erstickungsgefahr).

Ich möchte nun an meine früheren Ausführungen über affektive Assoziationen erinnern, um die dort ausge-

sprochenen Vermutungen mit diesen Beobachtungen zu unterstützen. Hinter dem analen und oralen Verlust eines lustspendenden Körperteiles liegt das erste traumatische Erlebnis, der Geburtsakt: der Verlust des Mutterleibes mit Strangulation des Halses, mit Druckempfindungen am Brustkorb und am Rücken und mit Erstickungsgefahr. Das früheste affektive Nacheinander von Lust und Unlust durch Verlust eines Körperteiles ist fraglos das Geburtserlebnis und dadurch für das Unbewußte geeignet, in der Sprache der primitivsten Organisationsstufe die Kastrationserwartung darzustellen. Die passageren hypochondrischen Drucksensationen des Patienten sind Wiederholungen der Sensationen bei der Geburt. Diese hypochondrischen Sensationen wurden in der Analyse teilweise durch Erinnerungen an lebensgefährliche Fehlhandlungen der Kinderjahre, die mit ähnlichen Sensationen verbunden waren, teilweise durch Erinnerungen des Kastrationstypus abgelöst. Am Halse hängen bleiben, ins Wasser fallen, durch eine enge Öffnung mit Erstickungsgefahr in einen Raum hineinreiten sind deutliche Darstellungen der Geburt, und zwar die beiden letzten in umgekehrter Richtung: Darstellungen der Rückkehr in den Mutterleib.

Der doppelsinnige Charakter der unbewußten Vorgänge kommt deutlich zum Ausdruck. Der Sinn von all diesen einander ersetzenden passageren Körpersensationen, Erinnerungen, Fehlhandlungen und Einfällen ist gleichzeitig Inzestwunsch und Kastrationswunsch, Rückkehr in den Mutterleib und Geburt. Die Gleichungen des Unbewußten lauten: Kastration = Geburt, Inzestwunsch = Rückkehr in den Mutterleib[1]. Mit demselben Vorgang wird gleichzeitig der Inzestwunsch und die Strafe dafür ausgedrückt und dadurch das uns wohlbekannte Kompromiß zwischen Ich und Libido geschlossen, indem beide Tendenzen, sowohl die verdrängten wie die verdrängenden, strafenden Instanzen befriedigt werden. Ins Wasser fallen und ertrinken, durch eine enge Öffnung in einen Raum hineinreiten und dabei Strangulationen erleiden, dienen durch ihren Leidenscharakter gleichzeitig als Strafen für den durch dieselben Vorgänge symbolisierten Wunsch nach Rückkehr in den Mutterleib = Inzest.

---

[1] Freud deutet die Wiedergeburtsphantasien als Wünsche nach dem inzestuösen Verkehr mit der Mutter. „Die Wiedergeburtsphantasie ist wahrscheinlich regelmäßig eine Milderung, sozusagen ein Euphemismus für die Phantasie des inzestuösen Verkehrs mit der Mutter.“ Aus der Geschichte einer infantilen Neurose. Sammlung kleiner Schriften IV. Folge. S. 693—694.

Zur Gleichung „Rückkehr in den Mutterleib = Inzest" noch einige Bemerkungen.

Beim Koitus drängt ein Teil des Körpers, welcher, wie wir wissen, im Traum so oft die gesamte Persönlichkeit vertritt, gegen den Uterus, und durch Zellteilung abgesonderte Teile des Körpers, die Keimzellen, die auch biologisch einen Extrakt der Persönlichkeit darstellen — man denke an die Tatsache der Vererbung! — gelangen auch dorthin. Die Libido ist ja in ihrer genitalen Form biologisch ausgedrückt ein Drang, die Keimzellen in den Uterus zu bringen. Das Vordringen des Penis gegen den Uterus kann in dieser Beleuchtung als die symbolische Darstellung des Wunsches nach dem Mutterleib aufgefaßt werden. Die Realität erzwingt jedoch zwei Verzichte: die Mutter wird durch eine andere Frau ersetzt und die Rückkehr wird nur einem Teil des Organismus, den Keimzellen gewährt.

Freud faßt den Sexualtrieb auf Grund des von ihm entdeckten Wiederholungszwanges, welcher die Grundtatsache jedes seelischen und biologischen Geschehens zu sein scheint, als einen Drang nach Wiedervereinigung der einmal zertrennten Materie auf [1]. Ich versuchte, diese Zertrennung mit der dem Wachstum folgenden Zellteilung gleichzusetzen und den Drang nach Wiedervereinigung mit dem Drang nach Wiederherstellung des vollreifen Zustandes vor der Teilung zu identifizieren [2]. Der Koitus als Vorbereitung zur Vereinigung der beiden Teilungsprodukte, der Keimzellen, ist der erste Schritt auf diesem Wege nach Wiederherstellung des reifen Zustandes. Die Keimzellen und das volle Individuum sind tatsächlich die assymmetrischen Produkte der Zellteilung und entsprechen im Wesen den beiden gleichen Teilen des sich durch Teilung vermehrenden einzelligen Protisten.

Zum Schluß möchte ich das Wesentliche meiner Ausführungen zusammenfassen. Wir sahen, daß in dem Kastrationskomplex zwei Selbstbestrafungstendenzen zusammenströmen, und zwar einerseits die Talionsstrafe aus dem Vaterkonflikt für aktive Kastrationswünsche, andererseits die Strafe für Inzestwünsche. Ferner sahen wir, daß in dieser seiner zweiten Quelle die Kastrationserwartung nur eine Erscheinungsform der Erwartung einer allgemeinen narzißtischen Kränkung ist. Sie ist der Nieder-

---

[1] Freud: Jenseits des Lustprinzips. Internationaler psychoanalytischer Verlag. 1921.

[2] Metapsychologische Betrachtungen. Intern. Zeitschr. f. Psa. Heft 3, 1921.

schlag einer ontogenetischen Erfahrung, daß jede Lust durch Verzicht, durch Unlust abgelöst wird[1].

Das Verhalten des Patienten in seiner Ehe wird uns nun vollkommen verständlich. Sein Drang nach Schenken, jeden Koitus zu bezahlen, ist als die Hergabe eines narzißtischen Wertes die sublimiert-anale Darstellung seines Kastrationswunsches, womit er sein Schuldgefühl wegen des Geschlechtsverkehrs erleichtert. Die Frau bleibt ja für ihn trotz der Erniedrigung durch die Bezahlung doch als der überlegenere Teil: die Mutter. Damit verhält es sich ebenso wie damals in seiner Jugend, als er seine Inzestphantasien durch Fehlhandlungen büßte, deren Doppelsinn gleichzeitig die Kastration und der Inzest waren, ein schuldbewußter Drang nach Wasser- und Erstickungstod: nach Geburt und Rückkehr in den Mutterleib.

Der Kastrationswunsch stand im Mittelpunkt seiner ganzen Charakterbildung und darum war er ein so außerordentlich günstiges Objekt für das Studium dieses Komplexes. Die analytische Auflösung führte nicht nur zu einer völligen Veränderung seiner sozialen Charakterzüge, sondern auch zu der des sexuellen Charakters. Auch diese Veränderung ging nicht ohne Störungen vor sich. Die Lösung der Schuldgefühle führte zunächst zu einem ungebändigten Verlangen nach einer Mutter anstatt einer Ehefrau, um sich erst allmählich der Realität anzupassen.

---

[1] Auf dieser durch die affektiven Erfahrungen der ontogenetischen Entwicklung tief begründeten Erwartung einer narzißtischen Kränkung beruht das bei Neurotikern, aber auch bei Gesunden häufig auftretende unheimliche Erwartungsgefühl, daß gerade nach großen Erfolgen oder wenn das Leben für einen Augenblick ein vollkommenes Glück zu gewähren scheint, ein unbestimmtes, dunkles Unglück bevorsteht. Polykrates wirft im Augenblick, als er sich vollkommen glücklich fühlt, seinen Ring ins Meer, um mit dieser symbolischen Selbstkastration den unglückbringenden Neid der Götter abzuwehren. Auch diese Symbolhandlung hat ihren Gegensinn; den Ring wirft er ins Wasser und stellt damit den Wunsch nach dem Mutterleib dar.

Über die pathologische Lüge[1].

(Pseudologia phantastica.)

Von Dr. **Helene Deutsch**, Wien.

Es liegt im Wesen der empirischen Arbeitsmethode der Psychoanalyse, daß man ein Stück der auf analytischem Wege gewonnenen Erfahrung zur kritischen Verwertung unterbreitet und so Anregung zu anderweitigen Bestätigungen, Korrekturen, Erweiterungen und Ergänzungen eines angeschnittenen Problems gibt. Auch diese Arbeit kann nicht den Anspruch erheben, eine vollständige Lösung des aufgestellten Problems zu bringen — sie ist nur ein bescheidener Versuch, dem eigentlichen Problem näherzukommen und daher von vornherein jeder Korrektur offen, die auf beweiskräftigerem analytischem Material ruht.

Ich schicke eine genauere Formulierung meines Themas voraus: ich will nicht über das Lügen im allgemeinen sprechen. Ich beschränke mich streng auf das, was in der Psychopathologie „Pseudologia phantastica" genannt wird — die Phantasielüge.

Auch möchte ich mich nicht in breite psychologische Definitionen einlassen; der Unterschied zwischen der Pseudologie und der gewöhnlichen Lüge, wie wir sie besonders bei Kindern häufig begegnen und die zum Teil allerlei aktuellen Tendenzen dient, zum Teil unter dem Drucke starker innerer Konflikte entsteht, ist allgemein bekannt.

Dem Thema der Pseudologie selbst möchte ich nur noch eine klare Begriffsbestimmung vorausschicken: Pseudologie ist eigentlich der dem anderen als Realität mitgeteilte Tagtraum. Alles das, was den Inhalt des Tagtraumes bildet: üppigst gedeihende Wünsche von ehrgeizigem und erotischem Charakter, scheinbar vollkommene Unabhängigkeit der in der Phantasie hergestellten Wunscherfüllung von Bedingungen des realen Lebens — alles das

[1] Vorgetragen am 30. März 1921 in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung.

bietet auch den Stoff zur Bildung der Pseudologie. Wie der Tagtraum sich bald in den bescheidenen Grenzen der Korrektur einer unerwünschten Gegenwartssituation bewegen, bald zu einem phantastischen, im krassesten Widerspruch zur Gegenwart stehenden Gebilde werden kann, so ist auch der Stoff der Pseudologie quantitativ wechselnd: von banalen Liebesgeschichten und kleinen Ehrgeizbefriedigungen angefangen bis zu den verwickeltsten romantischen Abenteuern, lügt der Pseudologist, immer seine eigene Person — wie der Tagträumer — in den Mittelpunkt der Phantasie stellend, sein wunscherfüllendes Gebilde.

Ein Moment ist es, das beide prinzipiell voneinander unterscheidet. Während das Typische des Tagtraumes seine schamhafte Geheimhaltung ist, bleibt es für den Pseudologisten charakteristisch, daß er seine Phantasien in aufdringlicher Weise dem anderen als Realität mitteilt; dabei intendiert er sichtlich keinen anderen Zweck, als Erreichung der an der Mitteilung selbst liegenden Befriedigung. Das Hauptmotiv liegt offenbar in der Enthüllung der sonst mit sorgfältiger Keuschheit verborgenen Phantasie.

Es ist, als wäre da — wir bleiben beim Vergleich mit dem Tagtraum — ein Plus an psychischer Spannung, die ihre Entladung und somit ihre Entlastung in der Mitteilung findet, wobei eine unerschöpfbare Ladestation den Spannungsausgleich nivelliert, indem sie immer neue Intensitäten verschickt. Die fortwährend wirkende Entspannungstendenz schafft wieder neue, im Inhalt stereotype oder immer wechselnde Lügen.

Die Wachträume werden geheim gehalten, weil dem Träumer ihr Gegensatz zur Realität jederzeit bewußt ist. Mit fortschreitender Anpassung an die Wirklichkeit (Realitätsprinzip) muß ihm die Phantasie das Heißgewünschte, von der Realität Versagte erfüllen. Wohl gibt es eine Form der Aussöhnung der Phantasie mit der Außenwelt: das ist die dichterische Schöpfung, deren enge Beziehungen zum Tagtraum von Freud[1] dargelegt worden sind. Die Parallele ist uns geläufig: da wie dort Korrektur der versagenden Realität, Erfüllung von Wünschen, deren Wurzeln im Unbewußten liegen, der egozentrische Charakter beider Bildungen etc.

Derselbe Unterschied, den wir zwischen dem Tagtraum und der Pseudologie hervorgehoben haben, liegt auch hier vor. Der Dichter macht uns mit seinem Tagtraum bekannt, indem er

---

[1] Freud: Der Dichter und das Phantasieren. Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, II. Folge.

kraft seiner persönlichen Begabung die Form findet, die es ihm ermöglicht, die Schranken zwischen seinem Ich und dem der anderen zu überbrücken. So seine eigenen seelischen Spannungen befreiend, rüttelt er auch an den unseren und verschafft uns auf diesem Wege den Mitgenuß seines dichterischen Tagtraumes. Diese Bedingung des ästhetischen Genusses fehlt der Pseudologie wie dem gewöhnlichen Wachtraum.

Die Tatsache, daß die Pseudologie den Widerspruch zwischen ihrem Inhalt und der Realität nivelliert, indem sie sich den Realitätswert zuspricht, ermöglicht ihr nun den Kontakt mit der Realität.

Unser analytisches Verständnis der Tagträume, ihrer Beziehungen zum Unbewußten, ihrer Rolle in der Entstehung neurotischer Symptome usw. ermöglicht uns, beim Versuch der analytischen Erforschung der Pseudologie vor allem den Unterschied gegen den Tagtraum dahin zu formulieren, daß der pathologische Lügner ein Stück Tagtraum oder Phantasie als wirkliches Erlebnis erzählt.

Wohl ist auch der Wachträumer geneigt, seine Phantasie für wahr zu halten, und dies ist auch die Bedingung des Genusses, doch scheint bei der Pseudologie dieses Realitätsgefühl viel prinzipieller, intensiver, verlockender zu sein und so die Kraft zu besitzen, die Phantasieprodukte auch den anderen als Wahrheit darzustellen.

Ich glaube, diese große Ähnlichkeit der Pseudologie mit dem Wachtraum bildet das Motiv, warum die Pseudologie, die so äußerst häufig in gewissen Lebensperioden bei praktisch Gesunden und noch häufiger bei Neurotikern vorkommt, bis jetzt keine besondere Würdigung von seiten der Psychoanalytiker gefunden hat. Beinahe jeder erinnert sich, in seinem wahrheitsliebenden Dasein hie und da einen kleinen Abstecher ins Gebiet der Pseudologie gemacht zu haben; ich meine die echte Pseudologie im Unterschied zu den kleinen gewöhnlichen Übertreibungen und Renommistereien auf dem Gebiete der Erotik und des ehrgeizigen Strebens. Auch in den Analysen verlaufen die wenig stark ausgeprägten Erinnerungen an Pseudologien im Sande der inhaltsreicheren Phantasien und werden mit ihnen in ein Ganzes geknüpft.

Wenn ich auch die Pseudologie als ein noch in Grenzen des praktisch Gesunden vorkommendes Gebilde betrachte, andererseits in ihrer stärkeren Entwicklung den Ausdruck des Krankhaften sehe, in ihr sogar ein oft zu schwerem pathologischen Gesamt-

bilde führendes Symptom erkenne, so wird für mich doch die Quelle, aus der das Symptom strömt, ohne Rücksicht auf die Intensität immer dieselbe sein und ich werde in allen diesen Fällen nach demselben psychischen Mechanismus fahnden.

Im Laufe der Analyse, die bereits in einem so weit vorgeschrittenen Stadium war, daß die Zusammenhänge sich bald aufklären ließen, erzählte eine Patientin, daß sie zwischen ihrem 13. und 17. Lebensjahr einen ganz merkwürdigen Liebesroman erlebt hatte. Sie sei in jener Zeit ein hübsches, vielbegehrtes Mädchen gewesen, von lebhaftem Temperament und guter Intelligenz. Es mangelte ihr nicht an Möglichkeiten, Liebesbeziehungen anzuknüpfen, doch wich sie in größter Reserviertheit jeder Gelegenheit aus. Ein junger, zirka 17jähriger, sonst wenig anziehender Gymnasiast, den sie nur vom Sehen gekannt hatte, wurde zum Held ihrer Liebesphantasien. Heiße, bei einem so jungen Mädchen kaum verständliche Phantasien: lodernde Küsse, sehnsuchtsvolle Umarmungen, sexuelle Extasen, was das Leben nur einer in Liebessachen Routinierten bringen konnte, schuf die Phantasie dieses Mädchens. Sie lebte sich in ihren Roman so ein, daß sie in ihrer damaligen Abgeschiedenheit ein Leben voll Glückseligkeit und tiefen Kummers führte; oft mit vom Weinen geschwollenen Augen, weil der strenge Tyrann, als der sich der Held erwies, sie schlecht behandelt hatte — scharfe Worte, sogar tätliche Mißhandlungen kamen vor. Dann im Übermaß der Liebe brachte er ihr Blumen — die sie sich selbst gekauft hatte; auf einem Bilde, das sie sich zu verschaffen wußte, schrieb er ihr — mit ihrer eigenen verstellten Schrift — eine liebevolle Widmung. An verbotenen Plätzen hatte sie Rendezvous, im Geheimen verlobte sie sich etc. Durch drei Jahre führte sie über alle diese phantasierten Erlebnisse ein genaues Tagebuch, setzte die Beziehungen brieflich fort, als der Betreffende den Ort verließ, in Briefen, die sie nicht wegschickte und auf die sie sich selbst die Antworten schrieb.

Das, was uns heute interessiert, ist die Tatsache, daß sie alle diese geheimnisvollen Beziehungen allen als Wahrheit erzählte, so daß sie sich Unannehmlichkeiten und Strafen aussetzte; zur Rede gestellt, bekannte sie immer reuig — nicht, daß sie lüge, sondern, daß sie die verbotenen Beziehungen unterhalte. Ihre Angaben hatten einen so berückenden Wahrheitscharakter, daß niemand an der Realität der Angaben zweifelte, auch als der harmlose Junge jede Beziehung zu dem Mädchen ableugnete. Ich hatte Einsicht in ihre Tagebücher bekommen und, obzwar über

ihren pseudologischen Charakter informiert, war ich unwillkürlich geneigt, an die Wahrheit der mit genauen Daten in Evidenz gehaltenen Liebesbeziehungen zu glauben. Auffallend war mir, daß die Beziehungen einen stark masochistischen Charakter trugen.

Wichtig erscheint es mir zu bemerken, daß das Mädchen ein ausgesprochen wahrheitsliebendes Kind war, daß sie auch später nie gelogen hat und daß diese Pseudologie isoliert bei ihr auftritt.

Einmal nur noch sind wir auf die Spur einer pseudologischen Episode bei ihr gekommen. Zwischen ihrem sechsten und siebenten Lebensjahr kam sie in ein Mädchenpensionat, wo sie ihr Zimmer mit einigen älteren Pensionärinnen teilte. Sie hörte die Großen geheimnisvoll ihre Liebesgeschichten tuscheln und so erwachte in ihr der Wunsch, auch ein Liebesgeheimnis zu haben. Eines Tages von einem Besuch im Elternhause zurückgekehrt, erzählte sie ihren Kolleginnen, sie habe ein Geheimnis „am roten Diwan". Sie wußte nichts mehr darüber zu sagen als wenige Andeutungen, die auf ein Liebesabenteuer schließen ließen.

Der Ursprung der Lüge war die Tatsache, daß sie am Abend vorher an dem wirklich im Hause der Eltern vorhandenen roten Diwan von einem Herrn einen harmlosen Abschiedskuß bekommen hatte. Es war ein alter Freund der Familie, der sie auch früher oft geküßt hatte, ohne damit das Thema zu einer Phantasie geliefert zu haben. Dieses Ereignis wurde nun zum auslösenden Moment für die Pseudologie, die analytisch restlos aufgeklärt wurde. Ich komme darauf später zurück und wende mich wieder der großen pseudologischen Episode aus den späteren Jahren zu.

Die Analyse ergab, daß Patientin im zarten Kindesalter, das sich nicht genau bestimmen ließ, jedoch vor das fünfte Lebensjahr fiel, von ihrem um sieben Jahre älteren Bruder sexuell verführt worden war. Aus Träumen und Deckerinnerungen ließ sich rekonstruieren, daß von seiten des Bruders sexuelle Aggressionen stattgefunden hatten, auf die das Kind mit starken sexuellen Erregungen reagiert hatte. Die Geschichte der Kindheit bekommt von da aus ihr Gepräge. Sie schwankt zwischen dem heißgeliebten Vater und dem aggressiven Bruder, der sie schließlich — jedoch nicht endgültig — zu sich herüberzieht. Er gibt bald die sexuelle Aktivität auf und begnügt sich mit scheinbar harmlosen, für das heranwachsende Kind nicht als solche erkennbaren Ersatzhandlungen. Dabei mißhandelt er die Kleine, die sich gänzlich den vom Bruder geschaffenen Situationen unterordnet. Mit 18 Jahren verläßt er das Elternhaus, um in eine Universitätsstadt zu ziehen. Bald darauf fängt die

Pseudologie bei dem Mädchen an. Sie befindet sich nun in der kritischen Zeit der Pubertät, der Sexualtrieb erhebt seine energischen Ansprüche, der uns schon bekannte Vorgang besteht in der frischen Besetzung der alten, frühinfantilen, inzestuösen Objekte, von wo aus die weiteren Schicksale der Libido i. e. des Individuums bestimmt werden. Das Mädchen steht vor der Aufgabe, die an den Bruder fixierte Libido auf ein neues Objekt zu übertragen. Hier setzt die Pseudologie ein. Verfolgen wir nun, wie unsere Patientin die Aufgabe löst; welche Schicksale erleidet die Libido, wie gelingt die Übertragung, aus welchen Quellen kommt das Unbewußte und welchen Tendenzen dient das Symptom?

Wir wissen, daß zur Zeit vor der endgültigen Objektwahl und vor der sexuellen Tat, in der Pubertätszeit, das ganze Sexualleben des Heranreifenden sich in der Phantasie abspielt. Wir wissen, daß alle diese Phantasien in den verlassenen infantilen Positionen wurzeln, daß in ihnen die infantilen Neigungen durch die eingetretene Reaktionsfähigkeit des Sexualapparates gesteigert, wieder mobilisiert werden. Die wichtige psychische Leistung der Pubertät beruht ja eben darauf, diese infantilen Phantasien restlos zu erledigen, die inzestuösen Fixierungen der Libido mit der ganzen Kraft der normalen Entwicklungstendenz zu vermeiden und den Reminiszenzen der infantilen Objektwahl Konzessionen nur im bescheidenen Ausmaß zu gewähren. Es ist für uns der normale Weg, wenn die ersten Liebesobjekte in der Anlehnung an die infantilen Imagines gewählt werden, wenn sie Erinnerungsbilder der früheren Objekte darstellen.

Wir kennen die große Bedeutung dieser, in den infantilen Entwicklungsstadien der Libido wurzelnden Pubertätsphantasien, die eigentlich Befriedigungsaktionen für die verdrängten Libidokomponenten darstellen und somit die Vorstufen neurotischer Symptome sind. Die Bedingung, unter der die Phantasie zum Inhalt des Bewußten wird, ist ihr Aktualitätscharakter. Für das Bewußte muß sie gänzlich an die Gegenwart geknüpft sein, der Zusammenhang mit den infantilen Quellen muß unkenntlich, verwischt, unbewußt bleiben. Ebenso wie die Vollziehung der Objektwahl: Sie geschieht im Zeichen der inzestuösen Objekte, aber diese Abhängigkeit ist unbewußt. Das reale Objekt muß zwei Bedingungen entsprechen: Es muß das Aufgegebene fortsetzen, muß aber diesbezüglich sein Inkognito bewahren. Das heißt, beide müssen unter dem Zeichen der geglückten Verdrängung stehen. Wir wissen, daß jeder Durchbruch des Verdrängten aus dem Unbewußten zu diesem oder jenem neurotischen Symptom führt.

Kehren wir nun zu unserer Patientin zurück. Daß sich ihr Liebesleben zu jener Zeit in Phantasien um ein erwähltes Objekt abspielt, gehört durchaus zu der normalen Betätigungsform der Pubertät. Daß die Wahl, wie die Analyse ergab, in sklavischer Anlehnung an den Bruder stattgefunden hatte, entspricht ja auch, bei der Kenntnis ihrer Vergangenheit, den normalen Determinanten der Objektwahl. Daß sie aber ihre Wunschphantasie so stark mit Realitätsqualitäten ausschmückt, daß sie sie als Realität weitergeben kann, das ist das, was außerhalb des Normalen liegt, was für uns bereits den Wert des pathologischen Symptoms besitzt, also unter dem Zeichen des Durchbruches der Verdrängung steht. Was ergab nun die Analyse? Patientin hatte in ihrer ersten Kindheit eine sexuelle Aggression von Seite des Bruders erlitten, deren Folge eine besonders starke libidinöse Fixierung an den Bruder war. Das sexuelle Erlebnis erlag der Verdrängung, ebenso verschwand die sexuelle Komponente ihrer Beziehungen zum Bruder aus dem Bewußtseinsinhalt. Unter dem Ansturm der Pubertät versucht die Patientin ihre Libido dem realem Objekte zuzuführen, was ihr auch, jedoch nur zum Teil, gelingt. Aus der starken unbewußten Fixierung an den Bruder ergibt sich nicht nur, daß das Objekt nach der Bruderimago gewählt wird, sondern auch, daß es der Bedingung entsprechen muß, trotz der in der Realität vollzogenen Wahl, ein nur phantasiertes zu bleiben. (Wir wissen, daß Patientin jeder Gelegenheit, ihren Phantasiehelden kennen zu lernen, krampfhaft auswich.) Von der Phantasie aus findet sie wieder den Weg zum verdrängten Objekte. Man könnte sagen, es trat in der Phantasie eine Verdichtung zwischen dem verdrängten und dem realen Objekte ein, wobei das letztere die Verantwortung für das am verdrängten Objekte Erlebte übernahm. Der Verzicht auf das reale Objekt ist hier eigentlich nicht zur Gänze eingetreten; Patientin macht einen energischen Versuch, die Libido diesem realen Objekte zuzuführen, was ihr im Kompromiß gelingt: das reale und das verdrängte Objekt verschmelzen zu einem, dem phantasierten, das mit allen Qualitäten des Urobjektes ausgestattet im Bewußten erscheint. So bekommt die verdrängte Wahrnehmung, das stattgehabte Erlebnis, die Möglichkeit, unter gewissen, jetzt erfüllten Bedingungen sich durchzusetzen, wiederbelebt zu werden.

Wir kennen schon lange die Fähigkeit des infantil-traumatischen Materials, sich im Unbewußten in voller Frische zu konservieren; wir wissen, daß diese Kindheitserlebnisse, die aus dem bewußten Gedächtnis verschwunden sind, unter gewissen Umständen in ihrer vollen Lebhaftigkeit reaktiviert werden können.

Die infantilen Erlebnisse unserer Patientin mit dem Bruder wurden aus ihrem bewußten Denken verdrängt und unterdrückt; aber sie lebten weiter, um im entsprechenden Moment mit der ganzen Kraft eines frischen Geschehnisses reaktiviert zu werden. Diese Frische der verdrängten Erinnerung brachte es zustande, daß das alte Erlebnis dem neuen Objekt zugeschrieben, den erwünschten lustbetonten Charakter des jetzt erlebten Ereignisses bekam.

Die Objektwahl wurde zwar vollzogen, sie gelang scheinbar, jedoch nicht vollkommen, stark unter dem Zeichen der stattgehabten Verdrängung. Der dem Realobjekt entzogene Teil der Libido strömt nach rückwärts, dem früheren Objekt zu — die an diesem früheren Objekt wirklich erlebte, aus der Erinnerung verdrängte Betätigung wird reaktiviert und zeitlich nach vorne gerückt, als hätte sie sich in der Jetztzeit und am aktuellen Objekt vollzogen. Es trat somit eine assoziative Bearbeitung des Verdrängten mit der Aktualität ein. Mit dem zum Teil geglückten Versuch, erotische Beziehungen herzustellen, tauchten die vom Bewußten abgesperrten Erinnerungen auf und traten in den engen assoziativen Verkehr mit der aktuellen Liebessituation. Was infolge der Inzestschranke Unlustcharakter angenommen hatte und verdrängt werden mußte, konnte sich jetzt unter dem Protektorat des Lustprinzips durchsetzen, an dem neuen, nicht inzestuösen Objekt, als aktuelle Wunscherfüllung. Der Inhalt des Pseudologierten ist also ein direkter Abkömmling der verdrängten Realität, die sich durch ihre Anpassung an die aktuellen Forderungen durchsetzen konnte; es ist die Ausdrucksform, in der sie sich durchsetzt, nachdem sie den Weg gefunden hat, dem Unlustbetonten einen wunscherfüllenden, von der Zensur akzeptierten Charakter zu geben.

Somit ist die Pseudologie die Wiederbelebung der unbewußten Erinnerungsspur des einst wirklich Erlebten[1] mit — man könnte sagen — zeitlicher Orientierungsstörung. Die wiederbelebte Erinnerung wird an eine besonders geeignete, aktuelle Vorstellungsgruppe geknüpft und vom Bewußten als Äußerung derselben angenommen.

---

[1] Vgl. Freuds Kl. Schr. zur Neurosenlehre. 2. Aufl. Bd. I, S. 113, Note: „Ich vermute selbst, daß die so häufigen Attentatsdichtungen der Hysterischen Zwangsdichtungen sind, die von der Erinnerungsspur des Kindertraumas ausgehen." Was Freud dort als Vermutung aussprach, will hier erwiesen werden.

Somit verlieren die Angaben der Pseudologierenden ihren lügenhaften Charakter. Was sie als Realität angeben, hatte in der Realität wirklich stattgefunden.

Durch die in oben angegebener Weise erfolgte Verdichtung, beziehungsweise Identifizierung zwischen dem inzestuösen und dem aktuellen Objekt bezieht sich alles das, was dem ersten anhaftet, auch auf das aktuelle und nimmt somit den Charakter der Gegenwart an.

Eine weitere für uns wichtige Tatsache ist es, daß unsere Patientin gar nicht die Tendenz hatte, ihre Wünsche wirklich zu realisieren — im Gegenteil, wir haben gesehen, daß sie jede Gelegenheit, dieselben in Erfüllung zu bringen, flieht.

Wir sehen hier eine direkte Flucht vor der Realität und nehmen an, daß dieses ganze Verbot, das dem inzestuösen Objekt anhaftet, sich auch auf das jetzige Objekt (kraft der Identifizierung mit dem ersten) bezieht und daß zufolge dieser Fluchttendenz an Stelle einer wirklichen sexuellen Realität das erdichtete Erlebnis einsetzt mit der Formel: „Da es schon eine Realität ist, braucht es nicht eine zu werden.“

So sehen wir, daß das Symptom nicht nur die Erfüllung des Wunsches, sondern auch das — von früher herrührende — Verbot darstellt und daß es die Patientin von der inneren Verpflichtung zur Übertragung enthebt.

Ich möchte nun hier einen Vergleich zwischen dem Mechanismus der Pseudologie und der Hysterie ziehen. Da wie dort sehen wir die Wiederkehr der infantilen, verdrängten Erlebnisse, die ihre assoziative Anknüpfung an die bewußte Gegenwartssituation finden. Da wie dort die Erfüllung des einmal verpönten Wunsches; da wie dort ein Kompromiß zwischen zwei entgegengesetzten Tendenzen, von denen die eine zur Erfüllung drängt, die andere dieselbe verbietet. Während bei der Konversionshysterie der verdrängte Vorstellungsinhalt im somatischen Symptom seinen Ausdruck findet und somit zwar die Verdrängung mißlungen, aber der peinliche Affekt zum Verschwinden gebracht wurde — bei der Angsthysterie der verdrängte Vorstellungskomplex durch Verschiebung beseitigt worden ist, der Affekt aber in der Angstentbindung seinen Ausdruck findet, in beiden Fällen also die Verdrängung als mißglückt betrachtet werden kann — ist eigentlich auch bei der Pseudologie die Verdrängung mißlungen, indem sich das Verdrängte im Symptom durchsetzt; für die Rückkehr des Verdrängten wurde aber eine Form gefunden, die dem Lustprinzip entspricht, indem — ich bleibe immer bei unserem Fall — die

Objektvorstellung auf ein neues, nun erlaubtes Objekt verschoben wurde und somit die Möglichkeit entstand, daß der Affektbetrag, der bei der Konversionshysterie zum Verschwinden gebracht, bei der Angsthysterie in Angst umgesetzt wurde, sich nun mit voller Befriedigung, ohne Libidoentzug durchsetzt. Der Affekt erscheint an das Ersatzobjekt gebunden, die Beziehung zum alten Objekt wird jedoch nicht gelöst und setzt sich in der Pseudologie fort.

Nach dieser Abschweifung ins Theoretische kehre ich nun zur Analyse meines Falles zurück. Ich erinnere daran, daß die Phantasiebeziehungen zum Objekt einen ausgesprochen masochistischen Charakter hatten, somit eine direkte Fortsetzung des durch den Bruder hergestellten Verhältnisses waren. In den weiteren Schicksalen der Patientin hat jedes Aufleben des Bruderkomplexes diesen masochistischen Charakter.

Die zweite kleine pseudologische Episode aus dem siebenten Lebensjahr ließ sich restlos analytisch aufklären. Zwei Deckerinnerungen führten uns direkt zu einer vergessenen Episode aus ihren Beziehungen zum Bruder, die tatsächlich am obigen Diwan stattgefunden hatte. Die durch die Umgebung im Pensionat erotisierte Phantasie des Kindes hatte durch das harmlose Erlebnis im Elternhaus eine Verstärkung der nun mobilisierten Erinnerungsspur erhalten; die innere Wahrnehmung des Verdrängten fand ihren Ausdruck in dem scheinbar erlogenen, aber de facto wahren „ich habe etwas erlebt".

Diese Episode hat nun eine große Ähnlichkeit mit einem zweiten Fall, an dem ich die Pseudologie näher beobachten konnte. Dieser Fall ist äußerer Umstände halber analytisch nicht sehr weit gebracht worden, aber die auch hier sporadisch aufgetretene Pseudologie kam zu ihrer Aufklärung. Hier kam die Pseudologie erst nach der Aufdeckung des infantilen Erlebnisses zur Sprache, so daß der Zusammenhang gleich hergestellt werden konnte.

Als zirka siebenjähriges Mädchen erlebte die Patientin folgendes: sie weilte mit ihren Eltern in einem am Meer gelegenen Ort. Eines Tages, nach dem Bade, stand sie nackt in ihrem Badezelt, als der Vorhang der Eingangsöffnung aufgezogen wurde und ein Onkel der Patientin eintrat, um sich auch hier anzukleiden. Er half der Kleinen rasch in ihre Kleider, wobei er durch beabsichtigte oder zufällige Manipulationen an ihrem Körper eine sexuelle Erregung hervorrief. Auf nicht näher aufzuklärende Weise — sichtlich beim Anziehen — erblickte Patientin den ihr mächtig dünkenden, sich scheinbar im erigierten Zustand befindlichen Penis des Onkels. Diese Szene wiederholte sich mehrmals in ihren

Angstträumen, kam aber erst in der Analyse zur völligen Erinnerung.

Als 16jähriges Mädchen kam sie vom Land zu ihren Verwandten in die Großstadt, lernte hier einen jungen Mann, der in ihr Wohlgefallen erweckte, kennen und verlobte sich mit ihm. Beim ersten Versuch einer sexuellen Annäherung von seiten ihres Verlobten ergriff sie die Flucht, schrieb ihm einen für ihn unbegreiflichen Abschiedsbrief, löste die Verlobung und kehrte zu ihren Eltern nach Hause zurück. Hier erzählte sie, sie habe die Verlobung gelöst, weil sie einer viel besseren Zukunft entgegengehe. Sie habe die Bekanntschaft eines Theaterdirektors gemacht, der sie als Solonackttänzerin mit enorm hoher Gage engagiert hätte, sie habe bereits vor einem auserlesenen Publikum debütiert, großen Beifall geerntet usw.

Der Zusammenhang zwischen dem Kindheitserlebnis und der Pseudologie ist durchsichtig, in der ganzen Situation des Zelt-, beziehungsweise Theatervorhanges, der Nacktheit, des mächtigen Direktors usw. Sichtlich hatte die sexuelle Annäherung des Bräutigams den ganzen Komplex des traumatisch wirkenden Kindheitserlebnisses mobilisiert, mit der von dort herrührenden Sexualablehnung und gleichzeitiger Wunscherfüllung der Wiederholung der infantilen Szene in der pseudologischen Phantasie. Auch hier also die zur Gegenwartsrealität verarbeitete innere Wahrnehmung der alten verdrängten Erinnerung, die sich in dieser Form den Zugang zum Bewußtsein verschafft hat, nachdem sie auch der Fluchttendenz vor der realen Sexualbetätigung gedient hat — ausgedrückt in der Formel: ich lehne die Sexualbetätigung ab, weil mir die Erinnerung an das damalige Erlebnis den Weg dazu versperrt, ich wiederhole jedoch das Erlebnis in dieser wunscherfüllenden Form.

Wir sehen, daß bei den bis jetzt zitierten Fällen als Quelle der Pseudologie ein objektiv-reales Erlebnis zugrunde liegt. Ich möchte die sich hier aufdrängende Frage, ob diese objektive Realität zur Pseudologiebildung notwendig ist, im bejahenden Sinne beantworten, wenn ich sie auf die hier gewonnene direkte analytische Erfahrung stützen soll.

Ich sehe darin keinen Zufall des Materials, sondern betrachte es eben als Wert dieses Materials, diesen Entstehungsmechanismus der pathologischen Lüge aus dem in der objektiven Realität stattgefundenen Erlebnis erbracht zu haben.

Ich möchte hier noch auf eine Eigenschaft der Pseudologie aufmerksam machen, wobei ich in einen scheinbaren Widerspruch

zu einer auffälligen Tatsache gerate. Es ist eine ziemlich verbreitete Anschauung, daß die Phantasielügner ihre Erzählungen vorbringen, um Bewunderung, Neid etc. bei den Zuhörern hervorzurufen. Meine Beobachtung hatte mich im Gegensatz dazu belehrt, daß die Pseudologisten nur einem inneren Drang zur Mitteilung folgen, ohne sich eigentlich um die Reaktion der Umgebung zu kümmern, und daß der Inhalt der Pseudologie auch der inneren Bedingtheit entspricht und nicht dem Geschmacke des Auditoriums angepaßt ist. Es ist ein willkommener Nebengewinn, wenn die günstige Aufnahme der Umgebung erreicht wird. Darin gleicht eigentlich der Phantasielügner dem wirklichen Dichter, der bei seiner Produktion frei von der Rücksicht auf die Aufnahme ist und nicht dem minderwertigen, der seine Schöpfungen dem Geschmacke des Publikums anpaßt.

Ich denke dabei an einen besonders krassen Fall, den ich beobachten konnte, nämlich an die berühmte polnische Legionärin, deren erlogene Kriegsheldentaten alle patriotischen Herzen höher schlagen ließen. Sie gab ihr Lügen, das sich nur auf diesem einen Gebiete abspielte, auch nach der Entlarvung nicht auf — sie hätte der Umgebung, in der ich sie sah, viel mehr Bewunderung abringen können, wenn sie ihre wirklich große Begabung für Schneidern und Kunststicken offenbart hätte. Diese Eigenschaften wurden bei ihr zufällig entdeckt, sie legte keinen Wert darauf und verlegte sich lieber auf das plumpe Lügen, das ihr jetzt nur Verspottung brachte.

Ich habe den Fall nicht analysiert, weiß nur, daß sie als einziges Mädchen mit einigen Brüdern und Cousins aufgewachsen ist, daß ihr diese Umgebung häufig Gelegenheit gab, ihre Minderwertigkeit als weibliches Geschöpf zu empfinden und daß ihre Lügenhaftigkeit zum erstenmal aufgetreten ist, als ihre männlichen Spielgenossen einrücken mußten.

An dieser Stelle muß ich noch über einen Fall berichten, der mir in mancher Hinsicht besonders interessant erscheint. Dieser Fall wurde schon einmal von mir in einer klinischen Arbeit „Über das induzierte Irresein“ kasuistisch verwertet. Es lag damals außerhalb des Arbeitsprogramms, den analytischen Befund mitzuteilen.

Das „induzierte Irresein“ ist ein an und für sich psychoanalytisch sehr interessantes, noch nicht näher untersuchtes Problem. In den Fällen, wo es sich nicht um paranoide, sondern um hysterische Bildungen handelt, könnte man es auch Pseudologie en deux, gemeinsame Pseudologie nennen und sie in dieselbe

Beziehung zu gemeinsamen Tagträumen bringen, in der die Einzelpseudologie zum Tagtraum steht[1].

Mein Fall betrifft eine Familie, bestehend aus Mutter, Tochter und Sohn, die alle drei, im Anschluß an den auf dem Kriegsschauplatz erfolgten Tod des Mannes, bezw. des Vaters, eine gemeinsame Pseudologie schmiedeten. Ich konnte nur den Sohn, einen vierzehnjährigen Jungen, einer etwas genaueren Beobachtung unterziehen, Mutter und Tochter verweigerten nähere Auskünfte.

Der Urheber der Pseudologie war der Sohn, der nach der Nachricht vom Tode des Vaters folgende Pseudologie brachte: Eine hochgestellte Persönlichkeit, ein sehr hervorragender Mann, nehme sich der Mutter an, schenke ihr eine Villa, ein Auto, versorge sie mit reichlichsten Nahrungsmitteln, mit den schönsten Kleidern etc. Diese Persönlichkeit habe in Erfahrung gebracht, daß der Vater noch am Leben sei, verständige sich telephonisch via Norwegen mit dem Vater, der in Sibirien sei, übermittle auf diesem Wege Grüße vom Vater etc. Dieser hochgestellte Mann besitze einen prächtigen Sohn, der sich in die Schwester des kleinen Lügners verliebt habe und sie heiraten werde. Diese sehr üppigen Phantasieprodukte wurden von der Mutter und von der Tochter angenommen, weiter ausgebaut und als wirkliche Erlebnisse anderen mitgeteilt.

Die Analyse des Jungen ergab: starker Ödipuskomplex, mobilisiert durch folgenden Umstand: als die Nachricht vom Tode des Vaters kam, rief die Mutter: „Du bist jetzt meine einzige Stütze, du mußt mir jetzt den Vater vertreten.“ Vergessen wir nicht, daß der Junge sich im gefährlichen Pubertätsalter der Auffrischung des Ödipuskomplexes befand und daß diese in verhängnisvoller Form gebrachte Nachricht vom Tode des Vaters sehr geeignet war, als auslösendes Moment zu wirken. Als dann eine falsche, den Tod dementierende (bald jedoch widerrufene) Nachricht kam, hatte der Junge, dem die schlechten Beziehungen der Eltern zueinander wohlbekannt waren, den hysterischen Anfall der Mutter, der „aus Freude“ erfolgte, richtig verstanden und den gegen den Vater gerichteten evidenten Todeswunsch der Mutter mit dem eigenen assimiliert.

Im Tode des Vaters und in der Aufforderung der Mutter erlebte der Junge die Realisierung seines infantilen, aus dem Ödipuskomplex herrührenden Wunsches: den Vater zu entfernen

---

[1] Hanns Sachs: Gemeinsame Tagträume. (Vortrag, gehalten am VI. internationalen Kongreß im Haag.)

und seine Stelle einzunehmen. Ein Teil des Wunsches wurde nun erfüllt, der Realitätsboden zur Umsetzung der alten unbewußten Phantasie in die Realität der Pseudologie ist geschaffen in der Formel: wenn das eine zur Wahrheit geworden ist, ist es auch das andere. Dieses Stück erfolgter Realisierung wird nun rückprojiziert und involviert den Ödipuskomplex mit seiner ganzen infantilen Ausrüstung. Der mächtige Protektor ist er selbst (der Held der Mythenbildung, vid. O. Rank[1]), ebenso ist er der Sohn des Mächtigen, der Liebhaber der Schwester (entsprechend der späteren Verschiebung des Inzestwunsches von der Mutter auf die Schwester). Das Schuldbewußtsein wird dabei überwältigt durch die Tatsache, daß er gleichzeitig den Tod des Vaters nivelliert und zum Vermittler zwischen den Eltern wird. Die Harmonie in den Komplexen der Mutter und des Sohnes, die die Pseudologie zu einer gemeinsamen machte, ist zu durchsichtig, um darauf näher einzugehen.

Wichtig ist für uns, daß hier wie in den früheren Fällen eine Realität zum Ausgangspunkte der Pseudologie geworden ist. Nur liegt in den früheren Fällen die Realität in der verdrängten Vergangenheit und wird in die aktuelle Situation vorgeschoben — im letzten Fall liegt die Realität im aktuellen Geschehen und wird den aus der Verdrängung mobilisierten Komplexen in rückläufiger Strömung zugesellt.

Aus dem empirisch gewonnenen Erfahrungsmaterial wird es uns vielleicht gelingen, eine Erklärung für die so häufig im Vorpubertätsalter passager vorkommenden Pseudologien zu finden.

Die frühzeitigen Erlebnisse des infantilen Sexuallebens mußten, wie wir wissen, infolge ihrer Unverträglichkeit mit der Realität verschüttet werden, harren aber in fortwährendem Drange, das Abgebrochene als neues, der neuen Realitat angepaßtes Erlebnis durchzusetzen. Diese, den vergangenen Erlebnissen bereits entsprechende Entwicklungsstufe stellt sich im Laufe der Zeit ein. Das erste Herannahen dieser Entwicklungsstufe vor der befreienden Tat wird mit Phantasien ausgefüllt. Zu den unterdrückten Erinnerungen an die Infantilerlebnisse gelangt das Signal, daß die Zeit der Befreiung naht. Ohne die Bedingung der vollkommenen Erinnerung zu haben, setzen sie sich doch in der oben geschilderten Weise durch, indem sie sich der bewußten Phantasie als Realitätssensation zugesellen und in das Symptom der Pseudologie aus-

[1] O. Rank: Der Mythus von der Geburt des Helden. Schrift. z. ang. Seel., Nr. 5, II. Aufl., 1922.

laufen. Ich glaube, daß somit der Pseudologie im psychischen Haushalte der Wert einer positiven Leistung zuzuschreiben ist. Diese Leistung lautet: Befreiung von einer drückenden Last der Erinnerung. Es wird der unserer Organisation immanenten, immer wirkenden Absicht, sich von einem Drucke zu befreien, in irgend einer Form abzureagieren, Folge geleistet. Die Pseudologie repräsentiert dann die Abfertigung, den Abschluß eines psychischen Vorganges, das Wiedererleben in der Reminiszenz, die Katharsis, ich möchte besser sagen: den Versuch der Entspannung, der Entlastung des Unbewußten durch Befreiung von einer Angelegenheit, deren Druck die aktuelle Situation ergreift, um sich an ihr zu erledigen. Die Reproduktion des Vergangenen kann durch die Anpassung an die aktuelle Realität, durch Kompromißbildungen mit derselben erreicht werden.

Somit wird die Pseudologie in jenen Situationen auftreten, in denen an das heranreifende Individuum energische reale Forderungen der Befreiung vom Früheren gestellt werden. Noch einmal werden die Erinnerungsspuren der real stattgehabten Erlebnisse aktiviert, aber den bereits stark wirkenden Übertragungstendenzen zugesellt. Die Wunschphantasien bekommen somit den Charakter des Erlebnisses und entlasten das Individuum für eine Zeitlang von den Verpflichtungen des realen Leben, denen es sich noch — vermöge der immer wirkenden verpönten Erinnerungen an das einst Erlebte — entziehen möchte. Es stellt eine Zwischenstufe dar zwischen der psychischen Gesundheit und der Neurose und ist in den leichten, nicht völlig ausgebildeten Formen ein Ausdruck des Schwankens vor der Entscheidung: Befreiung zur Realität oder Neurose.

In den Fällen großer, anhaltender, das ganze Leben determinierender Pseudologie wird es sich bereits um den mißglückten Befreiungsversuch handeln: die Neurose hatte sich in dieser Form stabilisiert. Wahrscheinlich gehört zu diesen Formen das Bild des Hochstaplers, dessen Analyse bis jetzt ausgeblieben ist. Da scheinen weitgehende Analogien zu den mythenbildenden Kräften zu liegen, wie sie O. Rank in seiner wertvollen Studie „Der Mythus von der Geburt des Helden“ nachgewiesen hat. Doch liegen diese Probleme bereits außerhalb meines Themas.

Zur Psychogenese des Schreibkrampfes.

Von **Dr. Robert Hans Jokl** [1].

In der psychoanalytischen Literatur ist dem Wesen und der Entstehung des Schreibkrampfes bisher nur wenig Beachtung geschenkt worden und die Frage steht noch offen, ob und inwieweit er sich in die Reihe jener psychoneurotischen Symptome einfügen läßt, die sich im Sinne Freuds von einer Störung des libidinösen Befriedigungsdranges als dessen abnorme Verwendung herleiten. Wenn man in Betracht zieht, welche Grade bisweilen die psychische Alteration der von diesem Leiden Betroffenen erreicht, scheinbar unvereinbar mit der Geringfügigkeit des äußeren Anlasses, wird man den Versuch berechtigt finden, hinreichende Anhaltspunkte zum Verständnis seines symptombildenden Apparates zu gewinnen. In der Psychoanalyse haben wir gelernt, den Standpunkt des Forschers mit dem des Arztes glücklich zu vereinigen: Endzweck bleibt beides, der therapeutische Effekt wird auf Grund unserer Einsicht in den psychisch individuellen Aufbau des Leidens erstrebt. Aber gerade deshalb sollen wir uns nicht bestechen lassen, ohne zwingenden Grund aus unseren Erfahrungen in Einzelfällen vorschnell Schlüsse auf die Allgemeingültigkeit gewisser Erkenntnisse zu ziehen und hinter gleichen Äußerungen von vornherein eine gewisse Übereinstimmung der wirksamen Mechanismen zu vermuten.

Der klinischen Neurologie liegen solche Ziele fern, weil ihr die Möglichkeit abgeht, nach Zweck und Herkunft psychisch bedingter Symptome zu fahnden, solange sie die Psychoanalyse als Forschungsmethode ablehnt. Diesem Standpunkte entspricht auch ihre „klassische“ Auffassung jener Gruppe von Bewegungsstörungen, denen sie den Schreibkrampf zuzählt. Er

---

[1] Nach einem Vortrag, gehalten in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung am 8. Dezember 1920.

wird von Benedikt[1] als „koordinatorische Beschäftigungsneurose" bezeichnet, deren Charakteristikum Strümpell[2] in dem ausschließlichen Befallenwerden einer umgrenzten kleinen Muskelgruppe sieht, die ihren Dienst versagt, wenn der Patient sich ihrer zu einer ganz bestimmten Beschäftigung bedienen will, während sie sonst vollständig normal gebraucht werden kann. Der Schreibkrampf beruhe demnach auf einer Störung der kortikalen Innervation, sei „ein ähnlicher krankhafter Zustand beim Schreiben wie das Stottern beim Sprechen." Damit ist für diese zentrale Funktionsanomalie nach der Seite der Ätiologie hin nichts erklärt, wenn auch als Entstehungsursache Überanstrengung beim Schreiben, nervöse Disposition und psychische Momente insofern verantwortlich gemacht werden, als der Grad der Störung von solchen Einflüssen abhängig erkannt wird. Als einzige für uns beachtenswerte Tatsache wird ein Kranker erwähnt, der trotz der größten Anstrengung nicht ein Wort schreiben konnte, wenn ihm jemand dabei zusah, während er sonst eine schöne fließende Schrift hatte.

Ähnlich verhält es sich mit den therapeutischen Vorschlägen, die sich in der Anwendung von Galvanisation, Massage und Heilgymnastik so gut wie erschöpfen. Nebenbei werden Maßnahmen zur Nervenberuhigung als günstig und unterstützend empfohlen[3]. Zu ersteren zählen die beliebten methodischen Schreibübungen unter spezialistischer (oft nicht einmal ärztlicher) Leitung. Es sind dafür ganze Systeme ausgebaut, die auf mancherlei Wegen angeblich vorzügliche Erfolge erzielen. Wie es mit diesen aussieht, mag — übrigens ohne ihre gelegentliche Anwendbarkeit unterschätzen zu wollen — ein Fall lehren, dessen Kenntnis ich den Mitteilungen eines Kollegen verdanke. Ein Herr in höherer Lebensstellung litt seit seiner Verheiratung an Schreibkrampf, der sich in der Ehe zusehends verschlimmerte, so daß er schließlich das Schreiben überhaupt aufgeben und sich mit Diktieren behelfen mußte. Alle

---

[1] Zitiert nach Strümpell.

[2] Lehrb. d. spez. Path. u. Ther. d. inneren Krankh., 18. Aufl., 1912, Bd. II, S. 381 ff.

[3] Freuds Psychoanalyse, noch neuerdings (Strümpell, Über Wesen und Behandlung der Neurasthenie. „Wien. med. Wochenschr." 1920, S. 1929) als „psychoanalytische Phantastereien der modernen sogenannten Psychoanalytiker" nach bewährtem Rezept abgetan, bleibt in diesem Zusammenhange natürlich unerwähnt und wird a. a. O. (S. 779) schroff abgelehnt. Diese überlegene Geste erscheint hier wie anderwärts um so unangebrachter, als auf jeglichen Versuch tiefer gehenden psychologischen Erfassens neurotischer Krankheitsursachen verzichtet wird.

nur erdenklichen Kuren, für die er, dem Rate hervorragender Fach- und Nervenärzte folgend, viel Zeit und Geld opferte, schlugen fehl. Schließlich wandte er sich an einen berühmten Kliniker, der ihn mit Elektromassage behandeln ließ, die zwar äußerst schmerzhaft war, aber vollen Erfolg brachte. Er konnte wieder ungehemmt schreiben und war froh, sein Übel losgeworden zu sein. Ein Jahr später stellte sich der Schreibkrampf scheinbar ohne jede Veranlassung wieder ein. Die Erklärung kam vom Patienten selbst. Es zeigte sich nämlich, daß besagter Kliniker um dieselbe Zeit die Stadt verlassen hatte und mit ihm der einzige, dem er Einfluß auf sein Leiden einräumte: Ein schönes Beispiel für die suggestive Kraft der Übertragung, durch die veranlaßt der Kranke sein Symptom der Neigung zum Arzte opferte, um wieder rückfällig zu werden, sobald das äußere Band zu wirken aufhörte. Der Heilerfolg war an die Person des Arztes geknüpft und erlosch im Momente des Versagens der suggestiven Komponente.

Neuere Darsteller betonen den Einfluß einer allgemeinen Stärkung des Nervensystems und gewisser psychischer Momente auf das Leiden nachdrücklicher. Ihr Zusammenhang mit dem Symptom wird aber vielfach verkannt, meist als Ursache angesehen, was nur Folge unbewußter seelischer Einstellung ist. Dieser Standpunkt, zum Ausgangspunkte des psychotherapeutischen Verfahrens gemacht, unterstellt dieses der Zensur einer willkürlichen Anschauung und macht damit den Erfolg ebenso wie ein eindringendes Verständnis der komplexen Grundlagen illusorisch. Diese Lücke auszufüllen, soll im folgenden der Versuch unternommen werden, an der Hand psychoanalytischer Erfahrungen, die an einem vorbildlichen Fall von Schreibkrampf gewonnen wurden, die wirksamen Momente für seine Entstehung darzulegen, ihn in der Reihe seiner neurotischen Begleiterscheinungen verständlich zu machen und schließlich zu untersuchen, wie weit Folgerungen allgemeiner Natur daraus berechtigt erscheinen.

Der Fall, dessen Krankheitsgeschichte ich folgen lasse, wurde zum Zwecke psychischer Beeinflussung seines hartnäckigen Schreibkrampfes an mich gewiesen [1], nachdem die verschiedensten Behandlungsverfahren fehlgeschlagen waren, also wie so oft ein *ultimum refugium* in die Analyse. Der intelligente Patient, ein 35jähriger Oberbeamter eines großen ausländischen Fabriksunter-

[1] Für die freundliche Überlassung dieses sowie einiger weiterer Fälle, die mir die psychoanalytische Bearbeitung dieses Themas ermöglichten, fühle ich mich Herrn Dr. W. Stekel, Wien, zu bestem Danke verpflichtet.

nehmens, gab diese Tatsache auch unumwunden zu, er wußte von der Psychoanalyse nicht allzuviel, setzte in die Wahrscheinlichkeit einer seelischen Beeinflussung seines rein körperlich empfundenen Leidens keinerlei übertriebene Erwartungen und erklärte freimütig, er unterziehe sich der Behandlung nur, um sich später keine Vorwürfe machen zu müssen, etwas unterlassen zu haben. Wir werden bald sehen, daß selbst dieses Verhalten nicht zufällig, vielmehr für den Charakter seiner Neurose bezeichnend ist.

Der Schreibkrampf besteht seit ungefähr elf Jahren und äußert sich in einem bezeichnenden Zustand der Hand, der, in seiner Intensität schwankend, von leichter Unsicherheit, Ausfahren oder Zittern bis zu schmerzhafter Versteifung und gänzlicher Unfähigkeit zu schreiben führt. Wird die Feder beiseite gelegt, löst sich der Krampf sofort und die Hand ist zu allen anderen Verrichtungen anstandslos zu gebrauchen. Auch stellen sich die Erscheinungen nicht immer ein. Gelegentlich gelingt stundenlanges Schreiben und eine Abhängigkeit von Ermüdung der Hand macht sich nicht geltend. Zumeist aber, bei Fehlen geeigneter Ablenkung, löst schon der bloße Gedanke an den Schreibversuch eine nervöse Erregung aus, die sich bis zu intensivsten Angstgefühlen steigert, wenn unser Patient im Beisein eines anderen schreiben soll. Natürlich fühlt er sich in seiner Berufstätigkeit bedroht, ist von ständiger Sorge erfüllt, in seinen Leistungen hinter denen der Kollegen zurückzubleiben und die Unzufriedenheit seiner Vorgesetzten zu erwecken, obwohl er sich seines Rufes als tüchtiger und verwendbarer Beamter durchaus bewußt ist. Auffallend ist sein ängstliches Bemühen, seinen Defekt vor anderen zu verbergen und Situationen, die diesen bloßstellen könnten, aus dem Wege zu gehen. Er schämt sich seines Leidens, weil es ihn in seinen Augen herabsetzt und entwertet. So erzählt er, daß er gelegentlich eines Ausfluges, als die Anregung fiel, Ansichtskarten zu verschicken, sofort von einer peinigenden Unruhe befallen wurde, die ihn den ganzen übrigen Tag verstimmte. Ein nächstes Mal zur Teilnahme aufgefordert, lehnte er trotz seiner Vorliebe für derartige Veranstaltungen ab, weil er fürchtete, er könnte zum Schreiben genötigt sein. Er fühlt sich unglücklich und in seinem Selbstvertrauen beeinträchtigt, wird unaufhörlich von Gedanken an sein Leiden geplagt, die ihn selbst in die Nächte verfolgen und seinen Schlaf stören. Er würde gerne alles daransetzen, von diesem Übel befreit zu sein, doch blieb bisher jeglicher Versuch, Krampf und Nervosität durch Kuren aller Art zu beeinflussen, erfolglos. Er hat sich in dem Bestreben, seinen Ausfall aus-

zugleichen und unkenntlich zu machen, eine eigene Technik, eine langsame, peinlich exakte Handschrift zurechtgelegt, ein „Buchstabenmalen“ nach seiner Bezeichnung, um wenigstens mit der äußeren Form „Eindruck zu machen“, ein Verfahren, das zeitraubend und anstrengend ist und seinen Widerwillen gegen das Schreiben nur steigert. Um sich zu einem Briefe zu entschließen, braucht es oft Wochen. Er betont ferner seine pedantische Genauigkeit in der Berufsarbeit und sein ihm selbst übertrieben scheinendes Pflichtgefühl, Eigenschaften, mit denen er Störung und Zeitverlust zu kompensieren trachtet.

Dieser Zustand besteht seit seinem ersten Auftreten nahezu unverändert, nur in der Intensität äußeren Umständen entsprechend zeitweilig schwankend. So gibt er an, sich während einer durch eine Kriegsverletzung zugezogenen schweren Erkrankung relativ wohler gefühlt zu haben, weil er seinen Schreibkrampf mit seiner Invalidität entschuldigen konnte. Wir erkennen schon jetzt, daß diese Neigung zu äußerer Motivierung an die Tendenz des Neurotikers gemahnt, sich seiner Symptome als Ausdruck seiner seelischen Einstellung zur Welt zu bedienen, indem er ihre Nachteile irgendwie seinen unbewußten Wünschen nutzbar macht. Übrigens erinnert er sich, schon in der Schule gegen schriftliche Aufgaben eine gewisse Abneigung empfunden und trotzdem ihrer äußeren Form eine übertrieben pedantische Aufmerksamkeit gewidmet zu haben.

Das Manifestwerden des Schreibkrampfes geht auf einen ihm gegenwärtigen Vorfall zurück, dessen Hergang er etwa folgendermaßen schildert: Er wird bei einer dienstlichen Gelegenheit aufgefordert, seinen Namenszug unter ein Formular zu setzen. Während er zur Feder greift, tritt ein Vorgesetzter hinter ihn. Seine Hand beginnt zu zittern, er fühlt sich außerstande, einen Strich zu tun, und hat dabei den beschämenden Eindruck, in seiner Unfähigkeit beobachtet zu sein. Eine begütigende Bemerkung des Vorgesetzten, die sich auf seine Nervosität bezieht, bringt ihn noch mehr aus der Fassung, weil er die Aufmerksamkeit auf sich gelenkt sieht. Nur mit größtem Energieaufwand gelingt ihm schließlich in verzerrten, kaum leserlichen Zügen die Unterfertigung.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß trotz schon vorher bestehender leichter Schreibstörungen, denen aber kaum Beachtung geschenkt wurde, seine Schreibfurcht und insbesondere sein Unvermögen, in Gegenwart anderer zu schreiben, von diesem mit stark affektiver Betonung vorgebrachten Ereignis, das seinem Bewußtsein aber niemals entzogen war, ihren Ausgang genommen

haben. Bevor wir den sich daraus ergebenden wichtigen Zusammenhängen nachgehen, wollen wir uns die Geschichte unseres Falles vergegenwärtigen, soweit es sein Verständnis erforderlich macht. Es scheint mir, von allen notwendigen Beschränkungen abgesehen, praktisch kaum durchführbar, eine Analyse, die sich über mehr als zwölf Monate erstreckte, auf einem bemessenen Raume auch nur auszugsweise wiederzugeben. Ich muß daher aus Gründen der Anschaulichkeit darauf verzichten, dem chronologischen Ablauf der Kur zu folgen, und mich auf eine synthetische Auswahl beschränken, die mir der Überblick über das in der Analyse gewonnene pathogene Material nachträglich gestattet. Sie stand vornehmlich unter dem Zeichen einer starken Übertragung, die deutlich zur Vaterimago zurückführte und gemäß der psychosexuellen Einstellung zu dieser nicht selten negativ verlief. Nach jeder versuchten Auflösung stellten sich neue, oft stark maskierte Widerstände her, die sich auf dem Wege der Introversion (Jung)[1] an die noch unbewußten Anteile des Komplexes banden und zu ihrer Erkennung und Klarlegung der regsten Aufmerksamkeit des Analytikers bedurften. Dieses intensive Festhalten an der Nachbildung einer infantilen Objektbesetzung in allen ihren aus der Entwicklung und Ambivalenz resultierenden Möglichkeiten legte die Vermutung nahe, daß die Rolle des Vaters in der Genese der Neurose bedeutsamer war, als man zunächst aus der bloßen Tatsache ihres Auftretens in der Übertragung zu schließen berechtigt ist. Es mochte sich um den Versuch der Verdrängung einer mit der Realität besonders unverträglichen lustbetonten Wunschregung handeln, deren zähes Festhalten in der Dynamik der Übertragung quantitativ ihren Ausdruck fand. Der intelligente Patient zeigte den besten Willen zur Mitarbeit, war redlich bemüht, sich in die Probleme, die ihm der Gang der Analyse bot, zu vertiefen, setzte aber in allen möglichen Einkleidungen jeder sich aufdrängenden Erkenntnis bald Zweifel, bald eine ins kleinste gehende, auf geschickten, oft schwer zu durchschauenden Einwänden aufgebaute Kritik entgegen. Einem Stadium scheinbarer Einsicht und Nachgiebigkeit folgte Auflehnung und Ablehnung. Bald herrschte das Bemühen vor, die Leitung der Analyse an sich zu reißen, durch scharfsichtige Deutungsversuche zu imponieren, bald durch Fragen aller Art sein Interesse und seine Unterordnung zu bekunden und durch Einschaltung von Gesprächsstoffen vom geraden Gang

---

[1] Siehe auch Freud, Zur Dynamik der Übertragung. Samml. kl. Schr. z. Neurosenlehre, IV. Folge, 1918, S. 390.

der analytischen Arbeit abzulenken. Er anerkannte die autoritative Stellung des Arztes und setzte sich gegen die sich einstellenden Überzeugungen zur Wehr, indem er nach Rationalisierung verlangte, wo sie praktisch nicht mehr zu erbringen war. Das Identifikationsbedürfnis und das stets stark betonte Sympathieverhältnis zum Arzte neben den herabsetzenden und feindseligen Tendenzen ließen an den libidinösen Quellen als Äußerungen infantil homosexueller Wunschregungen keinen Zweifel aufkommen. Dazu kam das affektativ ablehnende Verhalten gegen die dem Patienten jeweilig mit aller Vorsicht gegebenen Erwartungsvorstellungen. Es fragt sich, ob diese ins Ungewöhnliche gesteigerte Übertragung über ihre Eignung als Mittel des Widerstandes hinaus zur Klarlegung des Konfliktes selbst verwertbar gemacht werden könne oder, anders ausgedrückt, wieweit die Grundursache der Neurose in der Eigenart der Übertragung ihren Ausdruck findet.

Es widerspricht nicht unseren Erwartungen, wenn der Vater in den Erinnerungen des Patienten nur eine äußerst untergeordnete Rolle spielt. Seinen frühesten Eindruck verlegt er in das dritte oder vierte Lebensjahr. Er sieht seine Mutter im Bette liegend, darunter einen kleinen Kindersarg, den er gerne beschauen möchte, aber nicht darf. Es hieß damals, er bekäme ein kleines Schwesterchen, das aber nicht eintraf. Daß sich diese Situation in seinem Gedächtnisse erhalten hat, ist für die damals offenbar schon stark tätige Sexualforschung und seine feindselige Einstellung gegen das zu erwartende Kind charakteristisch. Bleibende Eindrücke hinterließ seine Großmutter, die in dem alten Kaufmannshause nach hergebrachter Sitte als Haupt der Familie die Erziehung der Kinder überwachte. Er war ihr erklärter Liebling und besonderes Vergnügen bereitete es ihm, von ihr des Morgens ins Bett genommen zu werden. Er will dabei schon frühzeitig einen Begriff der Geschlechtsverschiedenheit empfangen und später auch genitales Lustempfinden und den Wunsch, sie entkleidet zu sehen, gehabt haben. Nach Jones und Abraham[1] deutet das Hervorheben der Großeltern stets auf heftige Ablehnung des gleichgeschlechtigen Elternteiles. Tatsächlich scheint die Mutter in unserem Falle kaum Spuren einer Fixierung hinterlassen zu haben und auch seine um mehrere Jahre ältere Schwester keine für seine Libidoentwicklung irgendwie bemerkenswerte Rolle zu spielen, wenn man von der Geschlechtsneugierde seiner Vorpubertätszeit

---

[1] Intern. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse, I. Jahrg., 1913, S. 219 u. 224.

absieht, die sich ihrer manchmal als Objekt seiner Schaulust bediente. Er fand seine Mutter „fesch“ und bewunderte besonders ihren Busen. Um so bedeutungsvoller gestaltet sich das Verhältnis zu seinem um einige Jahre älteren Bruder, mit dem gemeinsam er in seinem Elternhause aufwuchs. Er empfand frühzeitig seine Zurücksetzung als zweites Kind, die auch zur Grundlage dauernder Entfremdung wurde. Alle die kleinen Bosheiten, mit denen der ältere Bruder den jüngeren seine Überlegenheit fühlen ließ, blieben unvergessen oder wurden nach und nach erinnert. Daß er, der stets ordentlich und wenig lebhaft war, seinem Bruder oft als Beispiel vorgehalten wurde, war für ihn die größte Genugtuung. In diesem Zusammenhange nennt er auch seine ersten sexuellen Betätigungen. Er lernte, wahrscheinlich von seinem Bruder, die Onanie kennen, die er in der Schulzeit mit ihm und gleichalterigen Knaben einigemal mutuell betrieb, und zwar derart, daß er selbst seinen Partner onanierte, während ihm die umgekehrte Form weniger entsprach. Es tauchen zwei Erinnerungen auf, von denen die erste auf die Vorschulzeit zurückgeht. Er kam dazu, wie ein Angestellter onanierte. Ihm fiel die enorme Größe des Gliedes auf, die ihn zu Vergleichen mit dem eigenen kindlich kleinen angeregt haben mußte und das er, offenbar einer Aufforderung folgend, berührte. Die andere viel später gebrachte bezieht sich auf den Eindruck der kräftigen Ejakulation, die ein Schulkamerad, den er onanierte, hatte und um die er ihn stets beneidete. Noch heute leidet er unter der Einbildung, ein zu kleines und funktionell minderwertiges Glied zu haben, und bemüht sich, es zu seiner Beruhigung mit dem anderer Männer zu vergleichen, kam sogar einmal auf den grotesken Einfall, trotz seines Widerwillens eine Prostituierte, weil er bei ihr die nötige Erfahrung voraussetzte, nur zu dem Zwecke aufzusuchen, um sie nach der Größe seines Gliedes zu befragen. Wir erkennen in diesem Verhalten Äußerungen der uns als Teilerscheinung des Kastrationskomplexes bekannten „Penisangst“.

Daß die genannten Szenen trotz ihrer nachhaltigen Wirkung auf seine seelische Verfassung nie der Erinnerung wirklich entrückt waren, ließ daran zweifeln, daß es sich um Traumen handeln könnte, die im regressiven Sinne an der Bildung des neurotischen Symptomes als solchem beteiligt waren. Wir werden ihnen vielmehr den Charakter von Deckerinnerungen zuerkennen, zugleich aber sehen, wieweit diese Ereignisse sein Schuldbewußtsein einerseits, seine Minderwertigkeitsgefühle

andererseits belastet haben und diese als wesentliche Bestandteile seiner neurotischen Konstitution hervortreten lassen.

Die Vorpubertät stand unter dem Eindruck des Onanieverbotes und der Furcht vor Schädigung durch die Masturbation im Zeichen eines heftigen, aber erfolglosen Kampfes gegen diese. Als Reaktion auf seine Schuldgefühle entwickelte sich eine krankhafte Frömmigkeit, aus der quälende Zwangshandlungen und abergläubische Vorstellungen (Ersatzbefriedigungen) resultierten. Er wagte nicht, in die Schule zu kommen, ohne vorher die Messe gehört zu haben, vermied ängstlich, mit dem linken Fuß aufzustehen oder das Klassenzimmer zu betreten, litt unter Zählzwang und Grübelsucht. Es sei nochmals hervorgehoben, daß er schon damals ungern schrieb, dabei aber seine Arbeiten stets mit besonderer Sorgfalt ausführte.

Mit 14 Jahren kam er auf dem Lande zum erstenmal mit dem anderen Geschlecht in engeren Kontakt. Es blieb bei Äußerungen der Berührungs- und Schaulust. Einmal beobachtete er seinen Bruder beim Geschlechtsverkehr, ohne davon einen bewußt tieferen Eindruck zu behalten. In diesem Zusammenhang fällt ihm der schon erwähnte Umstand ein, daß er bei seiner Großmutter im Bett gelegentlich genitale Lustempfindungen gehabt zu haben vermeint.

Freud[1] hat gezeigt, daß die Triebquellen der infantilen Sexualkonstitution dem Charakter ihr besonderes Gepräge verleihen können und dies von dem „Analcharakter" ausführlich nachgewiesen. Wenn uns Charaktereigenschaften auch nur als indirekter Beweis dienen können und Erinnerungen aus der infantilen Phase der Exkretionserotik nur andeutungsweise vorliegen, so weist doch manches darauf hin, daß ein starker analerotischer Partialtrieb als dispositionelles Moment für das Zustandekommen der Neurose von Bedeutung war. Die peinliche Genauigkeit und Ordnungsliebe, die ihn von Kindheit an vor seinem Bruder auszeichneten, gaben seinem Wesen in der Nachpubertätszeit ihr Gepräge und blieben auch dem Manne in seinem beruflichen und privaten Leben erhalten. Im Zusammenhang mit seinem Symptom traten diese Eigenschaften schließlich als lästig empfundener Zwang auf. Wir wissen, welche bedeutsame Rolle

---

[1] „Charakter und Analerotik." Samml. kl. Schr. z. Neurosenlehre, II. Folge, 1909. „Über Triebumsetzungen insbesondere der Analerotik." Intern. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse, IV. Jahrg., 1916/17, S. 125. — Vgl. auch Jones, Über analerotische Charakterzüge. Ebenda, V. Jahrg., 1919, S. 69.

der Analerotik im Aufbau der Zwangsneurose zufällt, und werden uns nicht wundern, gleichsam reaktionär eine Schreibsucht zu finden, die mit der Neigung zu pedantischer Hervorhebung der äußeren Form und der sinnfälligen Tendenz des Bessermachenwollens den „Hang zur Krankheit", den wankenden Glauben an die eigene Vollkommenheit repräsentiert. Hinter seiner zur Schau getragenen Bescheidenheit verbirgt sich ein maßloser Ehrgeiz, der sich im Beruf gegen seine Vorgesetzten richtet und den Zweck verfolgt, ihnen zu imponieren, sie zu übertrumpfen und sich so an ihnen für seine Unterordnung zu rächen. Wir erfahren, daß er Eigenschaften, die er seinem Vater zuschreibt und an ihm verurteilt, wie Launenhaftigkeit, Kleinlichkeit, Skrupel- und Zweifelsucht, den Hang zum Grübeln, das übertriebene Pflichtbewußtsein auch an sich feststellt und sorgfältig zu verbergen sucht, weil sie seine Minderwertigkeitsgefühle belasten und sich seinen ehrgeizigen Plänen hindernd in den Weg stellen. Diese Reaktionsbildungen einer narzißtischen Überschätzung des eigenen Ich scheinen uns hier besonders bedeutungsvoll, weil sie mit den aus der prägenitalen Phase der Libidoentwicklung stammenden sadistisch-analerotischen Teilkomponenten als wichtige Vorbedingung der Homosexualität beim Manne gelten. Wir haben Anlaß anzunehmen, daß auch diese sich (wie die anderen Formen des Sexualtriebes) in inzestuöser Richtung bewegt. Der Versuch einer Zertrümmerung des Vaterzwanges mißlingt zufolge dieser Einstellung und macht ambivalenten Gefühlsregungen Platz, die in Identifikationsbestrebungen eine unbefriedigende Lösung finden. Wir werden die schon in der Übertragungseigenart erschlossene infantile Libidofixierung noch zu beweisen haben. Jedenfalls ist es klar, daß ein aktueller Konflikt, dem die Erledigung versagt ist, bei Vorhandensein einer solchen Prädilektionsstelle auf diese regredieren und aus ihr das körperliche Symptom schaffen wird.

Ich habe gesagt, daß sich in der Analyse, die aus später zu erörternden Gründen noch nicht beendet ist, die infantilen Quellen der Analerotik nur höchst unvollkommen aufzeigen ließen. Ich glaube nun in diesem Zusammenhang einen Beitrag zu einer Frage liefern zu können, die hier von Hitschmann[1] zur Diskussion gestellt wurde, nämlich inwieweit die Harnerotik als dispositionelles Moment bei Zwangskranken in

[1] „Urethralerotik und Zwangsneurose." Vorläufige Mitteilung von Dr. E. Hitschmann. Diese Zeitschr., VI. Jahrg., 1920, S. 263.

Betracht kommen könnte. Nach Freud[1] ist der Ehrgeiz ein Charakterzug ehemaliger Urethralerotiker. Die Analyse unseres Patienten deckte nun in Träumen und Einfällen eine ganze Reihe von Anhaltspunkten für ein zweifellos starkes Vorherrschen einer urethralerotischen Komponente in seiner Sexualorganisation auf. Wir werden auf einige Träume noch zurückkommen. Aus den Erinnerungen möchte ich vor allem die eine anführen, daß er als Bub eine Zeitlang vor dem Schlafengehen zwangsweise urinieren mußte, aus Angst, er könnte sonst ins Bett machen. Der Hergang verrät den ehemaligen Bettnässer und die Erfahrungen an den strengen Abgewöhnungsmaßnahmen der Erzieher. Wir denken ferner an den Eindruck, den die kräftigen Ejakulationen (Harn = Sperma) seines Onaniepartners auf ihn machten. Schließlich sei darauf hingewiesen, daß die eingangs (S. 172) erwähnte schwere Erkrankung, in deren Verlauf die nervösen Symptome sich besserten, in einer komplizierten Granatsplitterverletzung der Blase und Harnröhre bestand. Nach der Blasennaht bildete sich eine Harnfistel, durch die sich der Harn lange Zeit entleerte, später mußte er auf dem normalen Wege regelmäßig katheterisiert werden. Wenn es zutrifft, daß Krankheiten die Libidofixierung zurückziehen, so mag dies in besonderem Maße der Fall sein, wenn sie beteiligte erogene Zonen betreffen. Vielleicht hat in unserem Falle auch der durch das Katheterisieren an ihnen gesetzte Reiz eine partielle Libidoabfuhr begünstigt. Es macht jedenfalls den Eindruck, als würde die urethralerotische Komponente die aus denselben Quellen und derselben Entwicklungszeit stammende analerotische überwiegen und so die dispositionelle Funktion nicht nur als ergänzendes Symptom tragen helfen, was im Sinne der Annahme Hitschmanns sprechen würde.

Ich habe diese dispositionellen Momente — auf die letztgenannte Frage kommen wir noch zurück — vorweggenommen, um mich im folgenden auf das Symptom und seine Einkleidung beschränken zu können. Das eingangs erwähnte Ereignis, das zur Manifestation des Schreibkrampfes führte, fiel in eine Zeit, in der unser Patient unter dem Eindrucke von Erlebnissen stand, deren Bedeutung im Sinne eines aktuellen Konfliktes sich einwandfrei nachweisen läßt. In seiner Mittelschulzeit hatte er einigemal den normalen Kongressus ausgeführt, doch stand sein sonst starkes Verlangen im Zeichen von Hemmungen, die sich als Schüchternheit, Furcht vor Ansteckung und Ekel vor öffentlichen Mädchen

[1] Vgl. auch Sadger, „Über Urethralerotik". Jahrb. f. psychoanalyt. u. psychopath. Forsch., II. Bd. 1910

äußerten. Sie wurden Vorwand für zeitweilige Onanierückfälle, gegen die er vergebens ankämpfte und die ihm immer wieder zu Quellen schwerer Selbstvorwürfe und Erniedrigungsgefühle wurden. In dieser Verfassung lernte er ein junges Mädchen kennen, in das er sich heftig verliebte und zu dem er bald in intimste Beziehungen trat. Während dieses mehrere Jahre dauernden Verhältnisses kam es aber niemals zu einer Immissio, die orgastische Befriedigung wurde vielmehr durch Manipulationen aller Art erzielt, durch Frictio, durch Reizung der Mamillae, deren Erektabilität er mit besonderer Lustbetonung wahrnahm, mehrfach auch die Fellatio ausgeführt, alles angeblich um die Virginität des Mädchens zu schonen. Dieses Verhältnis nahm ein plötzliches Ende, als er sich mit einem Mädchen seiner Gesellschaftskreise verlobte. Er verließ die Geliebte ohne ein Wort der Aufklärung und dieser Umstand wurde für ihn zur Ursache dauernder Gewissensqualen. Er kämpfte mit dem Vorsatze, ihr auf schriftlichem Wege Aufklärung zu geben, und noch später in seiner Ehe kam ihm zeitweilig der unmotivierte Gedanke, seiner Freundin zu schreiben, um über ihr Schicksal, von dem er nichts mehr erfahren hatte und für das er sich schuldig fühlte, Gewißheit zu erlangen.

Der durch diese Bedingungen herbeigeführte Konflikt läßt sich nach zwei Seiten hin charakterisieren. Sein übertriebenes Pflichtgefühl, das auch auf seine Auffassung von der Ehe abfärbte, widersetzte sich den immer wieder auftauchenden Mahnungen an ein Sexualobjekt, das sein Bewußtsein überwunden wünschte. An jenes selbst aber fesselte ihn unbewußt die Art der mit ihm geübten Sexualbefriedigung. Zweifellos war es nicht der normale Kongressus, den er bei jenem Mädchen angestrebt hatte, denn bei der langen Dauer des Verhältnisses und ausschließlich normal gerichtetem Geschlechtsverlangen hätte der rein äußerliche Grund die Defloration schließlich nicht zu verhindern vermocht. Vielmehr war sie es gar nicht, die er letzten Endes anstrebte, sondern seine Perversionen waren der Ausdruck seiner latenten, von ihrem eigentlichen Sexualziel abgelenkten Homosexualität, und wenn er sich zu ihrem Objekt in der Nachpubertät das Weib, den „Mann ohne Penis", gewählt hatte, so lag dies, soweit es sich nicht einfach um den Erfolg von Realitätserfordernissen handelte, daran, daß nur ein Teil seiner Libido zu dem Objekt seiner primären infantilen Wahl zurückgekehrt war und von dort her reale Objekte zu besetzten suchte, dabei aber mit der anderen bewußtseinsunfähigen

Teilkomponente seiner Libido in Kampf geriet und nun zu einer Kompromißbildung griff, deren Resultat wir in der gewählten Form seiner Sexualbefriedigung vor uns sahen. Das seelische Gleichgewicht blieb nur so lange ungestört, als kein Anlaß zu einer Verschiebung vorlag, der durch den Eintritt der Versagung jederzeit gegeben sein mußte. In einem Übertragungstraume erscheint der Arzt als Frau dargestellt, was auf Herabsetzungstendenzen, aber auch auf die Eigenart der geschilderten Objektbesetzung hindeutet. Ganze Traumserien lassen in Fortsetzungen und allmählicher Steigerung das Bild jenes Mädchens wiedererstehen, er sieht sie von ferne, begegnet ihr, grüßt sie, drückt ihr die Hand, bleibt mit ihr stehen, hat mit ihr ein Rendezvous, ist in ihrem Zimmer, ohne daß der Triebwunsch eine nennenswerte Betonung erfährt. Übrigens fühlt er selbst diese Verdrängungsmotive und äußert sich dahin, er habe heute den Eindruck, in diesem Verhältnis nur die Praktiken seiner Jugend fortgesetzt und sein Gewissen dadurch beruhigt zu haben, daß er dazu ein Weib wählte [1]. Die Frictio und vor allem die Vorliebe für die Reizung der Mamillae mit der Hand oder durch Saugen in der bewußten Absicht, an ihnen eine Erektion zu erzielen [2], sind zu deutlich ein Bild seiner mutuellen Onanie und auch der Akt der Fellatio stellt sich so unter Zuhilfenahme der Verschiebung einer erogenen Zone nach oben mit gleichzeitiger Projektion auf das Libidoobjekt als der bewußt stets verpönte und streng gemiedene *coitus per anum* dar. Sein Geständnis wird uns nicht überraschen, daß er die Fellatio auch in seiner Ehe trotz ethischen Widerstrebens mehrfach ausgeübt hat mit der Begründung, die ihm lästigen konzeptionsverhindernden Mittel zu umgehen.

---

[1] In dieser Hervorkehrung seines narzißtischen Verhaltens drückt sich zunächst der Versuch einer Ablehnung homosexueller Inhalte aus (vgl. den Vorgang der „narzißtischen Identifizierung“ bei der Melancholie). Er macht mit Aufgeben der Onanie das Weib seiner autoerotischen Betätigung nutzbar, indem er die Prozeduren, die er an sich vornahm, jetzt von ihm vornehmen läßt. Dadurch täuscht er sich über ihre seelischen Folgen hinweg und erzielt gleichzeitig eine erwünschte Schwächung des seiner Neurose anhaftenden Impotenzcharakters (Penis-, Kastrationsangst), da er „bei dieser Betätigung mit dem Weib nicht impotent sein kann“.

[2] Eine bezeichnende Situation bringt folgender Traum: Irgendwo wird von einem Manne mit einem Schlauchwagen die Straße gespritzt. Er zielt auf Leute. Eine Dame läßt sich direkt auf die Brust spritzen. Durch das Naßwerden schmiegt sich die helle, dünne Bluse ganz an die Brüste an und er sieht plötzlich mit Vergnügen und Interesse, wie die Brustwarzen immer größer werden und zu einem länglichen Gebilde auswachsen. Die Dame geht dann weg und er hat die Absicht, ihr zu folgen.

In diese seelische Konstellation fällt nun das Ereignis, das den Ausbruch seines Schreibkrampfes kennzeichnet. Seine Verlobung, selbst nur eine Flucht vor andrängenden Selbstvorwürfen und Minderwertigkeitsideen, zwingt ihn, auf seine ihm notwendig gewordene Libidobefriedigung zu verzichten, die nun vor der Realität den ihr vorgeschriebenen Weg der Regression einschlägt. Das neurotische Symptom wird in dem Augenblicke manifest, in dem ein äußerer Anlaß Voraussetzungen schafft, wie sie das Symptom in Anlehnung an affekt- und lustbetonte infantile Libidofixierungen benötigt. Es soll nunmehr versucht werden, aus der Analyse diese Fixierungsstellen der Libido zu entwickeln und zu ermitteln, wieweit sie das Symptom und sein Auftreten verständlich machen.

Ich kann aus bereits angeführten Gründen aus der Fülle des in der Analyse Gebotenen nur das wenige herausgreifen, was sich zur Förderung des Verständnisses der Zusammenhänge als unumgänglich erweist. Die sichersten Anhaltspunkte für Art und Richtung seiner Libidoverwendung ließen sich aus Träumen gewinnen, deren einen ich im folgenden wiedergebe.

> „Ich komme zu einem Jugendfreund in die Wohnung, der hat dort einen wunderschönen Christbaum stehen mit elektrischen Lampen. Ich bestaune den Christbaum. Er muß zu einem Leichenbegängnis eines Berufskollegen — er ist im Traume Polizeikommissär — weggehen.“

Zunächst wollen sich Einfälle nicht einstellen. Ich versichere ihm, daß dies nur Ausdruck seiner Widerstände sei, was er mir zu widerlegen sucht. Es sei seine Gewohnheit zu widersprechen, übrigens sei das Besserwissenwollen auch eine Gewohnheit gegenüber seinem Vater gewesen und von diesem oft strenge gerügt worden. Hier setzt die Deutung ein, die jetzt leicht vonstatten geht. In dem Jugendfreund und Polizeikommissär erkennen wir den Vater, der die Rolle des Aufpassers und Strafers inne und in seiner Wohnung einen wunderschönen Christbaum = *penis* „stehen“ (man beachte die Ausdrucksform) hat. Die elektrischen Lampen (Glühbirnen) sind Spermatozoen, er erzählt in diesem Zusammenhange das Ejakulationserlebnis mit seinem „Jugendfreund“. Er bestaunt den Christbaum, Penis und Ejakulation haben also einen besonderen Eindruck auf ihn gemacht. Das Leichenbegängnis eines Berufskollegen — also auch eines Polizeikommissärs — beinhaltet unbewußte Beseitigungswünsche, die sich gegen den Vater richten.

Die Deutung, zu deren Bestätigung ich nur das Allernotwendigste angeführt habe, deckt sich mit den schon früher

erschlossenen Einstellungen und hebt die Rolle des Vaters und den Wunsch, ihn ejakulieren zu sehen, nachdrücklich genug hervor. Es bleibt zunächst offen, ob hier ein Erlebnis der infantilen Sexualität vorliegt, von dem wir annehmen können, daß durch seine regressive Besetzung das Symptom geschaffen wurde. Der Todeswunsch als Ausdruck seiner ambivalenten Gefühlseinstellung geht hier weniger auf den Ödipuskomplex im engeren Sinne als gemäß der Symbolisierung Vater-Polizeikommissär auf Kastrationsbefürchtungen als Motiv des Hasses zurück. Wir besprachen schon früher seine von Jugend auf bestehende „Penisangst" (auch „Penisneid") und wissen, daß sie sich einerseits als Reaktion von der infantilen Kastrationsangst, andererseits von einer Tendenz der Selbstbestrafung auf dem Boden infantiler inzestuöser Wunschdelikte als Umkehrung eines sadistischen Kindheitswunsches nach Entmannung des Vaterrivalen herleitet („Kastrationslust"). Diese Form des Schuldgefühles kommt auch in seiner stets vorhandenen Befürchtung einer herabgesetzten Potenz [1] zum Ausdruck, die den Tatsachen nicht entspricht und die er selbst gefühlsmäßig mit seiner im Symptom gegebenen „Berufsimpotenz" in Parallele setzt. Allerdings sind für sie auch Hemmungen aus seiner amphigen invertierten Sexualorganisation bestimmend. Zusammenhänge von Spermatozoenträumen mit Todeswünschen sind uns von Silberer [2] her bekannt, nur daß in unserem Falle der Lebensspender dem Tode verfällt, gleichsam für die Zeugung und die ihm durch sie zufallende Stellung dem Kinde gegenüber büßt.

Die Frage nach dem infantil sexuellen Erlebnis, das nach dem in der Analyse gewonnenen Material und der Deutung, die dem Symptom selbst unterlegt werden mußte, als Ziel der Regression und Ausgangspunkt der Symptombildung immer notwendiger angenommen werden mußte, fand aber erst viel später und in einer Art ihre Lösung, die für die Wirksamkeit der Verdrängung bezeichnend war, unter der es gestanden hatte. Die Analyse mußte aus äußeren Gründen für einige Wochen eine Unterbrechung erfahren. Nach der Wiederaufnahme sistierten zunächst Einfälle und Träume, man kam keinen Schritt vorwärts. Bis unser Patient einmal mit der Bemerkung in die Stunde kam, er hätte ein ganz unklares Bruchstück aus einem Traume, das

[1] Vgl. Anm. [1].

[2] „Spermatozoenträume." Jahrb. f. psychoanal. u. psychopath. Forsch., IV. Bd., I. Hälfte. Siehe auch Schulze, Int. Ztschr. f. ärztl. Psychoanalyse, II. Jg., 1914, S. 34.

aber sicher schon seinem Inhalte nach bedeutungslos sei. Er habe seinen Vater urinieren gesehen und dabei das Gefühl gehabt, es interessiere ihn gar nicht. Irgendwelche Situationsdetails hierzu waren ihm nicht erinnerlich, Einfälle wurden verweigert.

Hier liegt eine wenig entstellte, leicht kenntliche Kindheitserinnerung vor, deren durch die Traumszene selbst erfolgte Kritik mit der ganzen Art der Einkleidung auf ihre Bedeutsamkeit hinweist. Mit ihr ist, wie wir gleich sehen werden, der Weg zum Symptom frei. Das Kind, dessen aus der prägenitalen Organisation stammende Disposition wir kennen, sieht den Vater urinieren. Dieser aus seiner urethralerotischen Veranlagung heraus auf dem Projektionswege für ihn lustbetonte Vorgang erhält Verstärkung aus dem Eindrucke, den das ihm ungeheuer groß dünkende Glied des Vaters in dem Kinde wachruft, und regt zu Vergleichen und zu intensiverer Beschäftigung mit dem eigenen Gliede, aber auch zu zielbewußter Verstärkung der Schau- und Berührungslust an, wobei mit Aufgeben des ersten Liebesobjektes die Wahl des Vaters als Sexualziel erfolgt. Dieses Aufgeben ist einerseits durch die Ablehnung der Mutter im Großelternkomplex erleichtert worden, andererseits niemals vollständig gewesen, wie der spätere Weg der Objektbesetzung in der Pubertät gezeigt hat. Unter dem Eindrucke von Drohungen, Onanieverboten und der Angst vor dem Verluste des Gliedes verfällt ein Teil dieser Triebanforderungen der Verdrängung und mit ihm auch das ihnen zugrunde liegende infantile Trauma. Erst die in die Latenzzeit fallende Beobachtung des onanierenden Angestellten und seines großen Gliedes lassen regressiv diese Sexualstrebungen wieder wirksam werden. Sie äußern sich als Masturbation in ihrem narzißtischen Anteil, in ihrem homosexuellen als mutuelle Onanie, geben mit dem Erstarken des Realitätsbewußtseins und unter dem Drucke der Kastrationsangst zu stark betontem Schuldbewußtsein und Selbstbestrafungstendenzen unmittelbar Anlaß und helfen aus dem ihnen entlehnten Konflikte heraus die ersten neurotischen Symptome bilden (Vgl. S. 176). Wir erkennen weiter, daß sein Verhältnis zu dem älteren Bruder auch nur die homoerotische und feindselige Seite seiner Vatereinstellung verkörpert.

Wir haben festgestellt, daß ein aus seiner psychosexuellen Eigenart in einen Libidokonflikt ausgehendes Erlebnis zeitlich mit dem Manifestwerden seines Schreibkrampfes zusammenfällt, und

angenommen, daß von ihm aus die regressive Besetzung von Fixierungsstellen früherer Entwicklungsstufen seiner Sexualorganisation statthatte. Als ihre Voraussetzung haben wir ein der Verdrängung ins Unbewußte anheimgefallenes affektbetontes Kindheitserlebnis erkannt und mit der Genese seiner neurotischen Veranlagung in Verbindung gebracht. Wir haben die Umstände, unter denen der Schreibkrampf zum Ausbruch kam, eingangs beschrieben und betont, daß seine Angstgefühle und die Unfähigkeit zu schreiben einen besonderen Grad erreichen, wenn er das Gefühl hat, beim Schreiben beobachtet zu sein. In dem erwähnten Vorfall war das Erscheinen des Vorgesetzten das auslösende Moment der Krampfentstehung. Das Vorhandensein einer solchen Angst vor dem Gesehenwerden konnten wir auch an dem Kinde feststellen, das aus dem psychischen Trauma seiner Kastrationsangst heraus allen Grund hatte, seine aus den Forderungen des Lustprinzips fließende Form der pathogenen Libidobefriedigung vor dem Vater zu verbergen. Der Vorgesetzte als Vatersymbol ist uns zu geläufig, als daß wir diesen Zusammenhang von der Hand weisen dürften. Er findet seine Bestätigung in einer Äußerung des Patienten, die ich wortgetreu wiedergebe:

> „Ich erinnere mich einer Zeit, in der mir der Vater als der Inbegriff alles Mächtigen galt, derjenige, der in jeder Lage Herr der Situation blieb. Später habe ich begonnen, seine Handlungen einer Kritik zu unterziehen, die dann meist zu seinen Ungunsten ausfiel. Ich habe den Eindruck, die gleiche Art meinen Vorgesetzten, weniger den anderen Menschen gegenüber zu haben. Es macht mir Vergnügen, ihnen ihre Schwächen abzusehen, sie zu überflügeln oder *ad absurdum* zu führen.“

Wir deuten also die Angst vor dem Gesehenwerden als Kastrationsangst, deren prävalentes Vorhandensein im infantilen Sexualleben des Patienten wir mehrfach nachweisen konnten. Sie ist nicht identisch mit der Schreibfurcht, mit der Angst vor dem Schreiben selbst, das wir folgerichtig als den Ersatz für die versagte, im infantilen Sinn lustbetonte Befriedigungsform ansprechen müssen. Worin diese bestand, wissen wir. Sein ihm unerreichbarer Wunsch war darauf gerichtet, an dem Membrum des Vaters eine Ejakulation zu erzielen. Der Federstiel als Penissymbol ist geläufig. Im Halten der Feder, der beim Schreiben die Tinte entfließt, erscheint dieser Wunsch erfüllt, der Ausweg in die Realität unterliegt aber der strengen

Zensur seines Vaters und seines vorbewußten Ichs und wird durch den Eintritt des Krampfes, durch die Unfähigkeit zu schreiben, gesperrt. Dabei fällt dem Krampf die Ersatzrolle für die orgastische Endlust als Ausdruck essentiell gesteigerter Muskelerotik — ähnliches sagt Sadger vom Tic[1] — zu, das Nicht-schreiben-können symbolisiert den aus dem Kastrationskomplex und Selbstbestrafungstendenzen hervorgehenden Impotenzcharakter. Die Angst vor dem Schreiben ist dann im Freudschen Sinne nichts anderes als eine Fluchtreaktion des Ichs vor dem Anspruch der angehäuften und von der ihr adäquaten Verwendung abgehaltenen Libido. Gleichzeitig und im selben Sinn tritt das Symptom für die versagten autoerotischen Ausdrucksbestrebungen ein.

Zum Verständnis des Symptoms, dessen Ursprung, Bildungsdynamik und Sinn damit aufgeklärt erscheinen, bliebe noch eine Frage zu erledigen, nämlich die, warum die in ihm ausgedrückte und durch die Zensur entsprechend entstellte infantile Libidosituation sich in ihm gerade in Form eines Schreibkrampfes etablierte. Nach Freud enthüllen sich im späteren Leben ausbrechende Neurosen regelmäßig als direkte Folge von infantilen Erkrankungen. Wir haben hervorgehoben, daß unser Patient neben gewissen neurotischen Symptomen schon in der Schule eine Abneigung gegen das Schreiben hatte, dem er andererseits besondere Sorgfalt angedeihen ließ. Er, der ausgesprochener Linkshänder[2] ist, aber mit der rechten Hand schreibt, hat trotz des ihm lästigen Umstandes niemals den ernstlichen Versuch unternommen, die linke Hand zu dieser Tätigkeit heranzuziehen. Von der uns geläufigen Rechts-Links-Symbolik[3] ganz abgesehen, macht es den Eindruck, als würde er damit einer unbewußten Absicht folgen. Ihre Motive sind durchsichtig. Die Hand ist es, mit der er seinen auto- und homoerotischen Befriedigungsdrang betätigte, sie ist die Sünderin, die die aus dem Kastrationskomplex drohende Sühne mit herausfordert, wozu die symbolische Darstellung des „Gliedes" durch den Arm beiträgt. An ihr haftet ein

---

[1] Int. Ztschr. f. ärztl. Psychoanalyse, II. Jahrg., 1914, S. 354 ff.

[2] Federn hebt in einer Diskussionsbemerkung hervor, daß nach seinen Erfahrungen die überwiegende Mehrzahl der mit Schreibkrampf Behafteten Linkshänder seien. Es kann sich da meines Erachtens nur um das von der Konversionshysterie her bekannte Ausnützen einer konstitutionellen Organminderwertigkeit zur Unterstützung der Symptomwahl handeln.

[3] Freud, Die Traumdeutung. V. verm. Aufl., 1919, S. 244.

Teil seines Schuldgefühls, sie wird von seinen Selbstbestrafungstendenzen herangezogen und zu einer Betätigung, die in der Realität des Schulkindes eine so überragende Rolle spielt, zwar noch nicht für unfähig erklärt, die Tätigkeit des Schreibens aber mit Unlust besetzt und reaktionär zur Pflege seines kindlichen Ehrgeizes ausgenützt.

Auf dieser Basis nun läßt sich der plötzliche Ausbruch des Symptoms als Schreibkrampf im aktuellen Konflikt unschwer determinieren. Seine Absicht, die Verbindung mit der verlassenen Geliebten durch das Schreiben eines Briefes wieder herzustellen, bedurfte einer Hemmung, die den Motiven seines Ichs als Nachdruck dienen konnte. Diesen Vorwand nützte der Konflikt bei der Symptomwahl aus und veranlaßte das Symptom, sich an dem empfänglich gemachten Organ zur Negierung einer bestimmten Tätigkeit festzulegen und diese so unlustbetont zu machen, daß sie als Mittel zur Erfüllung seiner mit seinem Gewissen unverträglichen Wunschtendenz nicht zur Anwendung kommen konnte und ihre Realisierung auch fernerhin zu verhindern in der Lage war. Wir sehen damit alle Momente wirksam, um die Versagung widerstandsfähig zu machen, und wie durchaus folgerichtig gerade aus einer akzidentellen Konfliktkomponente die Symptomwahl erfolgen kann.

Es erübrigt noch, kurz auf die weiteren Umstände einzugehen, an denen sich das Symptom in der Folge wirksam erhielt. Seine Ehe wurde als durchaus glücklich bezeichnet. Er liebe seine Frau, die ihm sein Ideal verkörpere, und hänge mit Vaterstolz an seinen beiden Kindern. Wir wissen, daß im Laufe einer Analyse solche Behauptungen aus den freiwerdenden Strömen des Unbewußten nicht selten mancherlei Korrekturen erfahren. Seine Tagträume verraten rege Freiheitswünsche und eine Polygamieneigung[1], die in der Schaulust seiner infantilen Epoche ihren Ursprung verrät. Er entkleidet Frauen in seiner Phantasie ohne Kohabitationswunsch und legt besonderen Wert auf den Reiz des Fußes und Schenkels, die ihm in Anlehnung an gewisse infantile Sexualtheorien den schwervermißten Penis des Weibes ersetzen. Ein Traumbeispiel mag das Wesentliche dieser Einstellung in besonders illustrativer Weise belegen.

---

[1] Über Polygamie und Homosexualität siehe Stekel, Masken der Homosexualität, Zentralblatt f. Psa., II. u. III. Jahrg., ferner sein Buch „Onanie und Homosexualität“, Berlin-Wien 1917; auch Boehm, Beiträge zur Psychologie der Homosexualität, Int. Ztschr. f. ärztl. Psychoanalyse, VI. Jahrg. 1920.

Er sieht sich im Theater sitzen, rechts von ihm ein ihm aus den Jugendjahren bekanntes Mädchen, links, aber einige Sitze weiter, seine Mutter. Das Mädchen legt den schön bekleideten Fuß auf seinen Schoß. Er will ihn erregt berühren oder streicheln. Seine Mutter macht eine ungehaltene Geste, worauf er den Fuß beiseite schiebt. Nach einer Weile ist er wieder im Theater und hat die Hose ausgezogen.

Das Resultat der Deutungsarbeit dieses im übrigen recht durchsichtigen Voyeurtraumes gewährt Einblick in die starre Konsequenz autochthoner Triebregungen und in die Mittel, die das Unbewußte anwendet, um sie gegen wie immer geartete Einwirkung zu behaupten. Das unter Realitätsdruck gewählte heterosexuelle Liebesobjekt deckt, mit einem symbolischen Penis versehen, unbewußt seinen homoerotischen Triebanteil, wird aber ebenso wie er selbst „entmannt" (ausgedrückt in dem Beiseiteschieben des Fußes). Dem „Mann ohne Penis" bringt er unbedenklich seine eigene Männlichkeit zum Opfer (er hat die „Hose" ausgezogen), wird selbst Weib und hält damit trotz erfolgter Kastration an der homosexuellen Triebrichtung fest. Auffallend ist, daß mit der Abkehr vom mütterlichen Vorbild („links", „einige Sitze weiter") die Kastrationsdrohung nun von seiten der Mutter erfolgt. Es scheint für diese Umkehrung der Verhältnisse des normalen Ödipuskomplexes der Wechsel in der ursprünglichen Objektbesetzung verantwortlich zu sein, eine Annahme, die der Beachtung empfohlen sei.

Wie schon erwähnt, will er am normalen Kongressus nur dann volle Befriedigung gefunden haben, wenn Mittel zur Konzeptionsverhinderung entbehrlich waren, also in der kurzen Zeit während und nach den Schwangerschaften seiner Frau. Für sein Verhältnis zur Ehe ist ein Beispiel von doppelsinnigem Versprechen bezeichnend, das ihm gelegentlich widerfuhr. Es war von dem Tode eines Mannes die Rede, der seine gebrechliche Frau nach langjähriger Ehe unversorgt zurückließ. Mit dem Ausrufe: „Schrecklich, wie man das aushalten kann!" wollte er dem Mitleid mit der alten Frau Ausdruck geben, hatte aber das peinliche Gefühl, man könnte seine Worte auf die lange Dauer der Ehe beziehen. Er beklagt sich über die Kälte seiner Frau und mißt sich selbst die Schuld bei, indem er in Einklang mit schon besprochenen Einstellungen die Kleinheit seines Gliedes einerseits, seine ungenügende Geschlechtskraft andererseits verantwortlich macht. Seine strenge Auffassung von der Ehe hat ihn eine Untreue niemals begehen lassen, seinen Wunschphantasien aber gibt er

sich hemmungslos hin und wird sich der depressiven Wirkung seiner Versündigungsideen auf seinen Seelenzustand erst in der Analyse bewußt. In der folgenden Traumsituation drücken sich seine Beseitigungswünsche gegen Frau und Kind einwandfrei aus.

> „Ich stehe im Wasser in einem Fluß, habe eines meiner Kinder an der Hand, vielleicht auch ein zweites, so daß sich die Kinder die Hände reichen, und habe Angst, die Strömung könnte sie wegschwemmen. Dann habe ich die Kinder erwischt und das Gefühl, jetzt sind sie in Sicherheit."

Zu dem Traume wird sogleich eine Reihe von Einfällen gebracht. Das zweite Kind sei sehr undeutlich gewesen, er glaube, es habe seine Frau dargestellt. Am Abend vorher sei von einer bekannten Familie die Rede gewesen, in der kürzlich durch den Tod der Frau der Mann mit einem kleinen Kinde allein zurückgeblieben war, dessen Pflege ihm viel Mühe und Unannehmlichkeiten bereitete. Man sage den Kindern, wenn sie ungezogen sind, der Krampus werde sie holen. Einer ähnlichen Lage, wie sie der Traum bringe, wisse er sich nicht zu entsinnen, obwohl er von jeher eine große Vorliebe für das Baden hatte.

Wenn wir diese Einfälle des Patienten in Beziehung zu dem manifesten Inhalte seines Traumes bringen, so ergibt sich nicht nur in den Mitteln der Situationsdarstellung eine auffallende Ähnlichkeit mit den uns von Rank[1] her bekannten Geburtsrettungsphantasien im Traume. Wie wir wissen, kommt den Geburtsphantasien auch die negative Bedeutung der Rückkehr in den Mutterleib im Sinne des Vernichtens zu, was sich in unserem Traume in der angstbetonten Erwartung, die Kinder würden vom Wasser weggeschwemmt und er verhindere das, indem er sie „erwische", also herausziehe, rette, ausgedrückt findet. Bei der Frau wird die Beseitigungstendenz zunächst dadurch eingeleitet, daß er sie zur Verifizierung des Vorganges zum Kinde macht. Beide, Frau und Kind, werden dann durch den Geburtsakt als Neugeborene deklariert und in den Mutterleib zurückverwiesen, wodurch ihm die erstrebte Freiheit wiedergegeben ist. Wir wollen auf die näher differenzierbare Bedeutung einzelner Traumteile nicht eingehen, nur noch auf das Kastrationssymbol, das sich hinter der Angst vor dem Weggeschwemmtwerden des Kindes (Kind — Penis) verbirgt, und auf den nahen, von Rank an gleicher Stelle aufgedeckten Zusammenhang solcher Geburtsträume mit der Harnsymbolik hinweisen und ihn als weiteren Beleg für unsere eingangs geäußerte

[1] Int. Ztschr. f. ärztl. Psychoanalyse, II. Jahrg. 1914, S. 43 ff.

Auffassung von der Urethralerotik als vorherrschendem dispositionellen Faktor verwenden.

Diese Andeutungen mögen genügen, um zu zeigen, daß den psychischen Hemmungen auf dem Boden des Schuldbewußtseins und der Minderwertigkeitsgefühle auch nach Bildung des Symptomes noch genügend Material zugeführt wurde, um es zu erhalten und den lebendigen Konfliktstoffen ihre Erledigung zu versagen. Der Kampf zwischen der Realität und den Forderungen der Libido muß mit der Symptombildung nicht seinen Abschluß gefunden haben, durch die regressive Besetzung von Fixierungsstellen ist nur ein Teil der Verdrängungen umgangen, der andere hält das Unbewußte mit energiebeladenen Regungen besetzt und lenkt von dort her die psychischen Attacken, denen jeder Neurotiker zeitlebens ausgesetzt ist. Es wird dem Therapeuten daher weniger die Lösung einzelner Symptome, die sich erst als weitere Folge der Behandlung einstellen soll, als die Hebung des psychischen Allgemeinzustandes am Herzen liegen und er wird an ihm den Wirkungsgrad seiner Therapie bemessen lernen. Wo allerdings das Symptom durch seine Leben und Beruf schädigende Wirkung der Neurose den Charakter verleiht, wird seine Beseitigung praktisch als Ziel der therapeutischen Maßnahmen zu gelten haben. Wir haben, streng an die methodischen Forderungen der Psychoanalyse gebunden, Verdrängtes, soweit es sich uns darbot, dem Bewußtsein zugänglich gemacht, und zwar noch kein völliges Schwinden des Symptomes erreicht, aber doch so viel, daß dem Patienten das schwere Krankheitsbewußtsein genommen wurde und es praktisch seine Bedeutung für ihn so ziemlich verlor. Die Libido erwies sich stellenweise zu starr an ihr Objekt gebunden, als daß die Aufdeckung der Konflikte schon durchgehends zu einer die Realität zufriedenstellenden Lösung geführt hätte. Es bleibt zu erwarten, daß die Restbeträge unbefriedigter Libido schließlich durch Sublimierung seinem Ich zufallen und so früher oder später die völlige Heilung des pathogenen Anteiles der Neurose herbeiführen werden. Die entscheidende Arbeit hat sich auf dem Boden einer besonders gesteigerten Vaterübertragung abgespielt, die alle lustvollen Bindungen an sich gezogen hat und sich nun der Loslösung vom Arzte energisch widersetzt. Daß sie in unserem Falle einen verwertbaren Schluß auf die Eigenart der Libidoströmung tatsächlich zuließ, läßt aber — ich komme damit auf die eingangs gestellte Frage zurück — eine Verallgemeinerung dieses Phänomenes in nichts begründet erscheinen. Ein Kriterium für die Übertragungsquantität, sofern diese überhaupt ausschlaggebend ist, ist uns nicht

einwandfrei zugänglich und wir werden gut tun, uns in Beherzigung von Freuds Worten, das Schlachtfeld müsse nicht notwendig mit einer der wichtigsten Festungen des Feindes zusammenfallen[1], mit ihr als willkommenes Mittel des Widerstandes zu begnügen, von dessen Bezwingung allerdings der Enderfolg der psychoanalytischen Arbeit schließlich und endlich abhängen wird.

Ich bin mir bewußt, in dieser Darstellung nur Unvollkommenes geboten zu haben. Mein Bestreben konnte sich, wie gesagt, weniger darauf richten, den Gang der Analyse wiederzugeben, als ihn durch Synthese des aus ihr gewonnenen Materiales kenntlich zu machen. Ich konnte in einer kleinen Zahl weiterer Fälle, die den Schreibkrampf oder Komponenten desselben als untergeordnetes oder zufälliges Symptom aufwiesen, feststellen, daß in ihnen ähnliche Mechanismen für sein Zustandekommen tätig waren. Ein besonders instruktiver Fall eines „Klavierspielerkrampfes" soll nach Beendigung seiner Analyse eine ausführliche Darstellung erfahren. Insbesondere handelte es sich stets um Neurotiker, bei denen der anal-, noch mehr aber der urethralerotische Partialtrieb stark ausgeprägt waren und zur dispositionellen Grundlage einer sadistisch-homosexuellen Triebeinstellung wurden. In diesem Sinne ergab auch die Symptomdeutung selbst manches Übereinstimmende. Trotzdem glaube ich nicht, daß verfrühte Verallgemeinerungsversuche dem Zwecke analytischer Forschung dienlich sind, weil sie von der notwendigen individualisierenden Behandlung des Einzelfalles ablenken könnten. Was ich bezweckte, war, vorerst einen Einblick in den Entstehungsmechanismus eines so häufigen und im Leben oft zu schwerwiegenden Komplikationen führenden neurotischen Symptomes zu bieten und damit den Weg zu weisen, aufdem allein seine Behandlung erfolgversprechend ist.

---

[1] Freud, Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, II. Aufl. 1918, S. 536.

Von den neurotischen Wurzeln des gesteigerten Variationsbedürfnisses, insbesondere in der vita sexualis.

Zugleich ein Beitrag zum Problem des Interessenwandels.

Von **Siegfried Peine** (Hamburg).

Das Interesse, mit dem wir einer Person oder einer Sache begegnen, ist, wie wir alle aus Erfahrung wissen, lebhaften Schwankungen ausgesetzt. Die Intensität, mit der wir uns zu anderen hingezogen fühlen, wechselt. Soweit es sich dabei um einen Wechsel handelt, der etwa durch sachliche Momente bedingt ist, wie beispielsweise eine längere räumliche Trennung, die eine engere Fühlungnahme ausschließt, oder soweit ein Einstellungsumschwung aufkommt, der durch Erfahrungen, z. B. im persönlichen oder beruflichen Verkehr herbeigeführt wurde, ist die Veranlassung ohneweiters klar und einleuchtend. Weniger ist dies der Fall bei jenen Persönlichkeiten, die sich heute dieser, morgen jener Sache, heute dieser, morgen jener Liebhaberei zuwenden, zuerst mit Feuereifer dabei sind und dann plötzlich „abklappen", um sich wieder auf etwas anderes zu werfen, oder die von einer Freundschaft zur anderen, von einer Liebesbeziehung zur anderen eilen, nirgends rechte Ruhe und Befriedigung finden und eigentlich stets auf der Suche sind nach neuen Objekten ihres Interesses und ihrer Zuneigung. Viele solcher Fälle tragen deutlich neurotisches Gepräge. Diese Menschen handeln unter einem inneren Zwange, der sie immer nur kurze Zeit bei einer neu angeknüpften persönlichen oder sachlichen Beziehung verweilen läßt, sie immer wieder fortreißt und aufs neue Ausschau nach Stützpunkten, nach Anlehnungs- und Betätigungsobjekten halten läßt. „Kaum gegrüßt — gemieden", könnte man das Lebensleitmotiv solcher Personen nennen.

Im folgenden soll versucht werden, einige der verschiedenen Wege aufzuzeigen und in ihren Verzweigungen zu skizzieren, die

aus der neurotischen Einstellung heraus zu einem gesteigerten Variationsbedürfnis führen und in das Dickicht eines sexuellen und allgemein-psychischen „Donjuanismus“ auslaufen können.

1.

a) Die Kindheit des Neurotikers wird vielfach von einer abnorm leicht reizbaren Libido beherrscht, die aber keine ausreichende Befriedigung findet. Denn einmal sind nicht immer geeignete Objekte zur Stelle, dann aber kann auch strenge Überwachung oder es kann Scheu vor Aktivität das Hindernis bilden. Die Folge ist eine Art „libidinöse Aushungerung“, die einen „libidinösen Dauerhunger“ hervorruft, der fortgesetzt zu Versuchen seiner Stillung treibt und dadurch das von ihm beherrschte Individuum in einen Kampfzustand bringt, der an sich schon erschöpfend wirkt und die Disposition zur Neurose weiter ausbaut, indem er den Boden zur Aufnahme neuer Konflikte aufwühlt.

b) Aus der bipolaren Einstellung zwischen Reiz einerseits und Befriedigungshindernis andererseits ergibt sich ein Kompromiß, das der Neurotiker schließen muß. Er muß eben mit Ersatzbefriedigungen fürliebnehmen, er muß einen Liebesersatz „für Lieb' nehmen“. Eine Intoleranz gegen die libidinösen Reize zwingt ihn, sich mit mangelhaften Surrogaten zu begnügen, die er sozusagen am Wege aufliest. Oberflächliche Befriedigung ist die notwendige Folge, er findet also nur an der Oberfläche seines Innenlebens einen gewissen Frieden, der zu den tieferen Schichten nicht dringt. Er bleibt dauernd unzufrieden, weil ihm eben der aus voller Befriedigung resultierende innere Frieden nicht vergönnt ist. Auch dieser Zustand ist ihm auf die Dauer unerträglich; er sucht ihn abzuschütteln, sich aus ihm herauszuretten. Und er schlägt den Weg ein, die Libido gleichsam wegzusuggerieren, indem er sie ins Unbewußte verdrängt und damit mundtot zu machen sucht.

c) Verdrängte Strebungen und Konflikte pflegen nun bekanntlich, wenn der Boden günstig, wohl „mundtot“ zu sein, aber auch nicht mehr als dieses. Die innere Unrast, die der libidinös Heißhungrige sich durch die Verdrängung beseitigen wollte, tritt nun erst recht hervor in Gestalt von Zeichen mißglückter Verdrängung, also von neurotischen Symptomen. Nun ist die Erreichung innerer Zufriedenheit natürlicherweise in noch weitere Ferne gerückt.

d) Entweder ist nun der Neurotiker gründlich in die Verdrängung verstrickt oder er setzt die Verdrängungsaktion noch weiter fort, indem er immer weiter in sich hineinarbeitet, was gesundermaßen aus ihm herausgehoben, „abreagiert“ werden müßte; es tritt dann im weiteren Verlauf eine Fixierung an den Verdrängungsmechanismus, eine Gewöhnung an den Ablauf „Reiz-Verdrängung“ ein, der Patient gewöhnt sich an dieses psychische Verhalten, so daß nunmehr auf jeden libidinösen Reiz einfach mit einem „In - sich - hinein - fressen“ desselben reagiert wird.

e) Erneut steht der Neurotiker jetzt vor dem „Schicksal“ mangelnder Befriedigung, das sich immer gewaltiger, drückender über ihm zusammenballt. Das dauernde Befriedigungsmanko erzeugt nun im Unbewußten ein stetes Hasten und Jagen nach Ausgleich, nach Befriedigung. Die an sich schon bipolare Einstellung wächst sich weiter aus zu einem Pendeln zwischen libidinösem Heißhunger und durch Verdrängung und Oberflächenbefriedigung vorgetäuschtem Sattheitsgefühl. Da aber die innere Unbefriedigtheit vorherrschend bleibt, dauert auch die „nervöse“ Unruhe an, die sich auf alle Situationen überträgt. Der Patient ist „mit sich und anderen unzufrieden“.

f) Die Libido dient normaliter als Stimulans, als Antrieb für die Lebens- und Schaffensgeister des Individuums. Beim Neurotiker überhastet sich der libidinöse Mechanismus, die ganze Maschinerie befindet sich in stetem Vibrieren, die Energien werden ungenügend verarbeitet, mangelhaft verdaut und infolgedessen auch in ungenügendem Maße in innere Antriebskräfte umgesetzt. Daher fühlt der Neurotiker sich auch zu schlaff zum intensiven Arbeiten. Er greift wohl eine Sache an, es fehlt ihm aber die innere Kraft und Ausdauer zum „Durchhalten“. Gleichwie er mit seiner Libido nie „fertig“ wird, d. h. sie nie in Ruhe und Ausgiebigkeit verarbeitet und abreagiert, so wird er auch mit allgemein-psychischen Leistungen nicht fertig, er bringt sie nicht restlos zu Ende und dies führt ihn dazu, immer wieder von neuem an anderer Stelle anzusetzen, sich erneut zu versuchen.

2.

Der Neurotiker kann sich aber vielfach aus noch anderen Gründen nicht von seiner abnorm leicht ansprechbaren libidinösen Reizbarkeit, von seinem Hasten nach immer neuen Reizen, seinem Suchen und Versuchen immer neuer Lustquellen, von seinem

„Sensationshunger“ befreien. Oft sind seine Bedürfnisse, wenn auch in sehr magerer, völlig ungenügender Weise schon im „Vorlust“-Stadium (Freud) erschöpft. Diese Neigung zu vorzeitigem Schlußmachen, zum Stehenbleiben auf halbem Wege, die sich auf den ganzen psychischen Habitus überträgt, auch auf das Denken, das intellektuelle Leben, geht vielfach auf einen Verdrängungsmechanismus zurück. Dieser kann in der Fixierung an ein psychotraumatisches Erlebnis bestehen, das vornehmlich eine erogene Zone betraf, die sonst nur vorbereitender, dem eigentlichen Akte vorangehender Lusterzeugung dient. Dann machen in der Folge alle libidinösen Strebungen an jener Zone halt, sie verankern sich dort und die Lust erschöpft sich an jener Zone. Oder eine Reihe psychotraumatisch wirkender Konflikte führt zu einem Arrangement, das eine Verankerung an den infantilen Status, in welchem es produziert wurde, bewirkt. Das Hängen der Neurotiker an ihrer Kindheit ist ein typischer Ausdruck solcher unbewußter Fixierung. Die Verstrickung an die Kindheit kann sich zu einer Art von psychischem Infantilismus auswachsen, den wir „psychotraumatisch-neurotischen Infantilismus“ oder auch „Pseudo-Infantilismus“ nennen können. Im infantilen Leben aber ist das Sexualobjekt nicht eindeutig bestimmt, das Kind ist in der Regel nicht „monogam“. So zeigt denn auch dieser neurotische Typus im späteren Leben ein entsprechend infantiles Verhalten: Wie das Kind einen lebhaften Interessenwandel in sexueller Hinsicht bekundet, so auch dieser neurotische Typus. Er ist eben über seine sexuelle Kindlichkeit in psychischer Beziehung nicht hinausgekommen. Er sucht bald hier, bald dort seine „Lust“, aber er tut das in kindlicher Weise, er spielt mit der Lust und gewinnt daher keine volle Befriedigung, gleichwie das Kind sich in erotischer Beziehung zumeist mit Ersatz begnügen muß. Der Neurotiker hat eine Scheu vor der festen, energischen Anpackung einer Lebensaufgabe, weil das Kind meist noch keine Lebensaufgabe im höheren Sinne kennt. Es schwankt noch, was seine spätere Aufgabe wohl werden würde. So schwankt auch der Neurotiker zwischen vielerlei Zielen und Zielchen hin und her, sein Kindgebaren unbewußt, aber deutlich manifestierend.

Eine große Ähnlichkeit mit der Fixierung an eine vorlustbetonte erogene Zone weist jene Form der sexuellen Neurasthenie auf, bei der schon der Vorbereitungsreiz zu sexuellen Akten eine Ejaculatio herbeiführt; auch hier eine Erschöpfung im Vorluststadium.

3.

Wir finden bei Neurotikern, daß sie schon zu Beginn eines erotisch irgendwie betonten Erlebnisses, z. B. bei Anknüpfung einer neuen, mit erotischen Momenten verbundenen Bekanntschaft, das daraus resultierende Lustgefühl in ihrer Phantasie maßlos übertreiben. Es ist dies wohl eine Folge des libidinösen Heißhungers der Neurotiker und ihrer Neigung, gleich den Lustbecher bis zur Neige zu leeren. Überhaupt spielen sich bei ihnen ja die Hauptleistungen ihrer Libido wie ihres psychischen Gesamterlebens in der Phantasie ab. Weil sie sich im realen Leben auf fremdem Boden fühlen, der ihnen keinen ihrer Anspruchsfülle genügenden Lustertrag liefert, flüchten sie in die Irrealität und werden Phantastiker. In ihrer Illusion stellen sich die Neurotiker dann die Reizwirkung des Objektes bedeutend stärker vor, als sie in Wirklichkeit ist (und im Anfangsstadium einer erotischen Beziehung sein kann). Diese Tendenz tritt besonders in Zeiten der Trennung von dem lusterregenden Objekt in die Erscheinung. Das Objekt erscheint ihnen dann als überwertig lusterregend, sie machen sich in ihrer Illusion ein schwärmerisch geschmücktes Bild davon, ein Idealbild. Eben aus dem Bedürfnis der Reizerhaltung heraus (worüber oben ausführlicher gesprochen wurde) suchen sie nach fortgesetzter Reizsteigerung und diese schaffen sie sich illusionär. Nach und nach geht ihnen dann auf, daß die Wirklichkeit dem Bilde, das sie sich schufen, nicht standhält. Bald bröckelt hier, bald da ein Stück von ihrer Illusion ab. Der Kontrast, den sie allmählich erkennen, berührt sie schmerzlich, wirkt gewissermaßen schon an sich psychotraumatisch und abkühlend. Sie sind enttäuscht, das Lustobjekt verliert an Lustwert für sie, die Lustvaluta sinkt, der Lustreiz flaut zusehends ab. Bald hält der von diesem Schicksal Betroffene nach neuen Reizobjekten Ausschau, in der Hoffnung, dort mehr Ähnlichkeit mit dem in seiner Illusion entstandenen Gebilde zu finden und dadurch zu größerer Befriedigung und zu längerer Rast gelangen zu können. Das Spiel wiederholt sich dann mit entsprechenden, in der Struktur des Einzelfalles begründeten Variationen, und das Individuum erscheint dann als unstet, wankelmütig, untreu, wohl gar als ein Don Juan. Hier stellt sich also der „Donjuanismus“, das Variationsbedürfnis als Reaktion auf den Überschwang im ersten Stadium dar, auch eine Art „Vorlust“-Fixierung, aber wieder auf besondere Weise motiviert.

4.

Es war schon oben die Rede von Fixierungen der Libido an ein infantiles Trauma und von Bindungen der Libido durch ein im Gefolge von unverdauten Konflikten produziertes neurotisches Arrangement. Die Fixierung kann sich nun bekanntlich auch dergestalt auf ein infantiles Objekt beziehen, daß sie die Libido zum Beispiel an die Mutter oder Schwester, den Vater oder Bruder (Inzestkomplex) oder an ein sonstiges Objekt jugendlicher lustbetonter Einstellung bindet. Wenn in der frühen Jugend ein Objekt der Libido sehr stark umworben wurde, ohne daß es zu einer Lösung der Spannung kam, oder wenn infolge Abweisung seitens des lusterregenden Objektes oder ethischer Bedenken oder infolge durch die Umstände bedingter Unmöglichkeit einer Befriedigung die Libido angestaut und schließlich verdrängt werden mußte, kann sich eine Fixierung an jene Situation des Werbens und mithin an den Werbeakt überhaupt entwickeln. Dann kommt der im Werbestadium aus der Bahn Geschleuderte über das Werben gar nicht mehr hinaus, indem sich bei ihm künftig die Lust im wesentlichen schon im Umwerben des Objektes erschöpft. Nach intensivem, schließlich erfolgreichem Flirt oder nach Eroberung des umworbenen Objektes hört dann — auch im späteren, nicht mehr kindlichen — Leben bald die erotische Anziehung auf und der (wenn auch jetzt erfolgreiche) Eroberer sucht nach neuen Objekten, an denen er seine Werbelust erproben kann. Auf solche Weise können Männer zu Lebemännern werden, die eine Frau nach der anderen umwerben, eben weil ihr Sexualinteresse erlahmt, sobald die Umwerbung beendet ist. Die Werbelust ist das Charakteristikum solcher Menschen, deren sexuelle Energie sich im wesentlichen auf den Werbeakt konzentriert.

5.

Die Lust am Werben, am Erobern und die Neigung, das umworbene und eroberte Objekt jäh zu verlassen, trägt bereits eine sadistische Färbung. Es spielt das Moment hinein, sich den Partner willfährig zu machen, eine Machtstellung über ihn zu erlangen, ihn zu beherrschen, ihn an sich zu fesseln, und sich dann an seinem Schmerze über das Verlassenwerden, die erlittene „Untreue“ zu weiden. Auch der überwiegend sadistisch eingestellte Neurotiker, bei dem also das Machtgelüste und die Lust am „Unterliegen“ (das ist hier, wenn es dazu kommt, das „Untenliegen“) des anderen die Haupttriebfedern seines sexuellen Verhaltens ausmachen, gelangt zum Donjuanismus, weil das donjuani-

stische Arrangement ihn in der Erobererrolle schwelgen läßt, ihm Lust am Schmerze des anderen über seine, des Don Juans, Treulosigkeit einträgt. Er weidet sich am Weh der vielen, deren Herzen er gebrochen und deren Eifersucht er entflammt hat, während zugleich sein Ichgefühl, sein Persönlichkeitsgefühl gehoben wird im Genusse des Bewußtseins seines sich immer wieder als siegreich erweisenden „Eindrucksvermögens".

6.

Nach dem Gesetze des psycho-sexuellen Parallelismus (Freud) verhält das Individuum sich in allgemein-psychischer Hinsicht entsprechend seinem Verhalten in puncto sexuali, d. h. der Charakter, die Wesenheit der Sexualität spiegelt sich wider in der Wesenheit der Gesamtpsyche. In der Ätiologie der Neurosen findet sich oft eine Unsicherheit des Geschlechtsgefühls. Der Mensch pendelt dann zwischen den verschiedenen Geschlechtern hin und her, indem er bald für das eigene, bald für das andere Geschlecht Neigung empfindet und schon dadurch zum Zweifel an seinem eigenen ausgesprochenen Geschlechtscharakter kommt. Das Schwanken zwischen den verschiedenen Geschlechtlichkeiten im eigenen Ich und in bezug auf die Objekte der Libido überträgt sich allmählich auf die ganze Persönlichkeit insofern, als der Zweifel schließlich auch die außersexuellen Einstellungen der Persönlichkeit erfaßt und diese letztere zu einer „schwankenden Gestalt" macht. Solche Menschen sind dann eben in so gut wie jeder Lebenslage unsicher, die Unsicherheit führt zu Unbeständigkeit in sexueller und allgemein-psychischer Beziehung, und es entsteht auch hier das Bild des Don Juans, weil die diesem neurotischen Typ Zugehörigen infolge des ewigen Zweifels, ob das gewählte Objekt das dauernd passende sei, zu einem Hin und Her gelangen, das sie nirgends auf längere Zeit festen Fuß fassen läßt. Sie sind ständig „auf der Suche nach der echten, ewigen, einzigen Liebe" (Bloch), weil sie ständig auf der Suche nach ihrem eigenen „eigentlichen" Sexualcharakter sind, der durch physiologische Unausgeprägtheit (ausgesprochen bisexuelle Anlage) oder infantile psychotraumatische Bindung nicht zur eindeutigen Entwickelung gelangt ist und nun zwischen homo- und heterosexuellen Zielen hin und her schwankt.

7.

Wir haben uns jetzt noch kurz mit den Möglichkeiten eventueller therapeutischer Beeinflussung zu befassen. In allen geschilderten Zusammenhängen sind unbewußte, ins Unbewußtsein

versunkene oder abgedrängte Komplexe wirksam, entweder in direkter Ausstrahlung oder auf dem Umwege über Reaktions- oder Ersatzformen. Gelingt es, die unbewußten Verknotungen in der Psychoanalyse zutage zu fördern und aufzulösen, dann werden jene aus dem Unbewußten heraufgehobenen Kräfte und Bindungen in ihrer Wirkungsfähigkeit geschwächt. Das Individuum wird sich dann von den das Variationsbedürfnis steigernden Faktoren befreit fühlen, es wird weniger unstet und schwankend sich gebärden und stabiler, ruhiger, „treuer" werden, sowohl einem Libidoobjekt wie auch sachlichen Interessen gegenüber. Es eröffnet sich hier ein Arbeitsfeld für den Psychoanalytiker nicht nur in ärztlicher Beziehung, sondern auch in Richtung auf Pädagogik und Ethik wird seine Arbeit gute Ernte bringen können. Dabei werden auch besonders die Psychologie der Ehe und die Berufspsychologie theoretische und praktische, aufbauende Förderung von seiten der Psychoanalyse zu erwarten haben, denn in der Ehe und im Berufsleben wird neurotisch gesteigerter Interessenwandel sich in besonderem Maße fühlbar machen und als der psychotherapeutischen Beeinflussung durch Aufhellung unbewußter Komplexe bedürftig erweisen.

Mitteilungen.

Eine hypnopause Vorstellung.

Beitrag zum Problem des Erwachens.

Von Dr. med. **F. Künkel** (Oberstdorf im Allgäu).

Die Vorgänge, die sich in der Seele während des Erwachens aus dem Schlafe abspielen, sind bisher nur sehr wenig erforscht. Aber es steht zu erwarten, daß sich von hier aus ein neuer Zugang zu den Problemen des Schlafzustandes und der Traumpsychologie gewinnen lassen wird. Und darum dürfte die folgende, bisher allerdings vereinzelt gebliebene Beobachtung einer eingehenden Erörterung wert sein.

Eine junge Frau, die mit der psychoanalytischen Technik vertraut ist erwacht eines Morgens mit den Worten: „Kannst du ihm die Analyse denn nicht auflösen?" Unmittelbar darauf gibt sie sich Rechenschaft darüber, daß sie soeben im Traum einen großen Knoten gesehen habe, der aus einer starken Schnur geschlungen war, und daß ihr, noch während sie die Frage aussprach, der Gedanke vorschwebte, man müsse an dem herunterhängenden Ende der geträumten Schnur ziehen, da man nur so den Knoten entwirren könne.

Die Analyse des Traumbildes ergab, daß die Träumerin sich um die Krankheit einer Freundin Sorgen machte. Sie war in den letzten Tagen tatsächlich mehrfach für die analytische Behandlung dieser Freundin eingetreten, und dieser Wunsch hatte in Verbindung mit einigen Tagesresten das Traumbild des aufzulösenden Knotens erzeugt. In einer tieferen Schicht aber ließ sich eine Identifizierung von „Analyse" mit „Sexualverkehr" nachweisen und im Zusammenhang hiermit der Wunsch, die analytische Behandlung jener Freundin möge nicht zustandekommen. Diese zweite Tendenz erregte beim Bewußtwerden lebhaftes Befremden, wurde dann jedoch anerkannt. Die genaueren Details der Traumanalyse können hier als unerheblich übergangen werden.

Psychologisch läßt sich der Vorgang nunmehr folgendermaßen charakterisieren: Ein Traum verschwindet im Augenblick des Erwachens, einer der Traumgedanken wird als sprachlich formulierter Satz ins Wachbewußtsein hinübergenommen und ausgesprochen. Von den übrigen Traumgedanken bleiben nur geringe Reste übrig, und zwar in Gestalt von gewissen Eigentümlichkeiten jenes laut gesprochenen Satzes. Sie ragen gleichsam wie Rudimente aus dem Traum ins Wachsein hinüber und bedürfen der wissenschaftlichen Erklärung, ohne die sie völlig unverständlich bleiben würden. Betrachtet man sie vom psychoanalytischen Standpunkt aus, so erkennt man, daß diese Reste den

Mechanismen des Traumlebens ihre Entstehung verdanken. Drei Besonderheiten sind es, die hier vor allem in Betracht kommen.

I. Bei der Frage „Kannst du ihm die Analyse denn nicht auflösen?“ weiß die Fragerin nicht, wem man die Analyse auflösen soll. Erst ihre Assoziationen zeigen ihr, wen sie meint und daß es eine Sie statt eines Er ist. Diese Entstellung steht im Dienste der Zensur und soll eigentlich den Gedanken an den Sexualverkehr unkenntlich machen. Freilich muß der an sich zensurfreie Gedanke an die Analyse nun ebenfalls unter der Entstellung leiden.

II. Die sprachliche Form ist in doppelter Beziehung auffallend. Erstens ist der Ausdruck „die Analyse auflösen“ zumindest ungewöhnlich; aber er läßt sich leicht als Nachwirkung des Traumbildes verstehen. Hier wird von der Analyse gesprochen, als ob es sich noch um den geträumten Knoten handelte, wodurch die anschauliche, aber pleonastische Metapher zustande kommt. Interessanter ist die Entstehung der Frageform. Der betreffende Traumgedanke würde lauten: „Du solltest die Frau X. analysieren“, aber ein entgegengesetzter Traumgedanke sagt: „Du sollst die Frau X. nicht analysieren.“ Die Frageform nun umgeht die Entscheidung und bringt die beiden widerstreitenden Gedankenzüge gleichzeitig zum Ausdruck. Nur in dem eingeschobenen „nicht“, das die Antwort „ja“ erwarten läßt, zeigt sich, daß das Pro stärker ist als das Kontra.

III. Schließlich ist gleichzeitig neben der Frage noch der unklare Gedanke im Bewußtsein, daß man an einem bestimmten Ende der Schnur ziehen müsse. Dies paßt offensichtlich nicht zu den gesprochenen Worten, sondern nur zu dem vorher gesehenen Bild.

Aus allen drei Eigentümlichkeiten ergibt sich, daß hier die Herrschaft des Schlafzustandes noch nicht völlig durch die des Wachbewußtseins ersetzt war. Einerseits kam die Zensur und die symbolische Darstellungsweise noch in der Art zur Wirkung, die wir aus der Psychologie des Traumes kennen. Andererseits funktionierte aber die bewußte Gedankenbildung doch schon so weit, daß das zentrale Symbol des Traumes „Knoten“ durch denjenigen der darin enthaltenen Begriffe ersetzt wurde, der die Probe der Bewußtseinsfähigkeit am besten bestand, nämlich durch „Analyse“. Ferner war der halluzinatorische Wirklichkeitscharakter des Traumes schon völlig durch die schattenhafte Realität der Vorstellung ersetzt.

Vergleicht man mit diesem Sachverhalt die von Herbert Silberer beschriebenen „hypnagogen Vorstellungen“ (Jahrbuch für psychoanalytische Forschungen, Bd. 1, Heft 2, 1909) so zeigt sich, daß besonders die als „materiale Phänomene“ bezeichneten Fälle ein Gegenstück zu der hier besprochenen Beobachtung bilden. Dort geht ein bewußter Gedanke unmittelbar in ein Traumbild über, während hier das umgekehrte geschieht. Man könnte daher im Gegensatz zu den „hypnagogen“ hier von „hypnopausen“ Phänomenen reden. Die Definition würde dann lauten: Hypnopause Phänomene sind Bewußtseinsinhalte, die im Augenblick des Erwachens auftreten und die sich dadurch von anderen unterscheiden, daß sie zum Teil noch nach den Gesetzen des Traumes, zum Teil aber schon nach denen des wachen Denkens entstanden sind. (Pathologische Vorgänge verwandter Natur, wozu zahlreiche neurotische Symptome zu rechnen wären, sollen in diesem Zusammenhang nicht erörtert werden.)

Leider hat Herbert Silberer die Analyse seiner Fälle auf die Beziehungen beschränkt, die zwischen dem bewußten Gedanken und dem Traumbild bestanden. Die übrigen, aus dem Unbewußten stammenden Gedankenzüge, die an der Determinierung der betreffenden Halluzinationen zweifellos beteiligt gewesen sind, hat er unbeachtet gelassen. Sonst würde man vielleicht einen interessanten Einblick in die Bedingungen der halluzinatorischen Bildwahl gewonnen haben. (Übrigens hat schon 1911 Gaston Rosenstein, Zentralblatt für Psychoanalyse, p. 321, darauf hingewiesen, daß die hypnagogen Phänomene sich bei weiterer Analyse vermutlich als Wunscherfüllungen erwiesen haben würden. Vergleiche auch Pfister, Die psychoanalytische Methode, p. 251 ff.) Dieser Frage, durch welches von den vielen möglichen Bildern ein abstrakter Gedanke dargestellt werden wird, entspricht bei der hypnopausen Vorstellung die andere, welcher von den verschiedenen Traumgedanken den Weg ins Wachbewußtsein finden werde. Aber leider gestattet der eine hier vorliegende Fall keine entscheidende Antwort hierauf, da die Analyse nur einen einzigen bewußtseinsfähigen Traumgedanken aufzeigen konnte, der denn auch selbstverständlich mit dem Wachgedanken identisch war.

Indessen bleibt noch ein auffallender Unterschied zwischen dem hypnagogen und dem hypnopausen Phänomen zu erwähnen. Im ersteren Fall ist das Band, welches das wache mit dem träumenden Bewußtsein verbindet, ein rein inhaltliches: in beiden Zuständen wird das gleiche Thema festgehalten, nur in ihrer Darstellungsform sind die Phasen streng voneinander geschieden. In der hypnopausen Vorstellung aber ist außer diesem inhaltlichen auch ein formaler Zusammenhang erkennbar: die Gesetze des Träumens und des Wachens wirken für kurze Zeit nebeneinander.

Das Verständnis für diese Erscheinung ergibt sich zwanglos auf Grund von Freuds Hypothese der Regression und der ψ-Systeme (Traumdeutung, 4. Aufl., p. 420 ff.). Das Formulieren des bewußten Gedankens ist ebenso wie das Aussprechen der so entstandenen Worte zweifellos ein Vorgang in der Richtung der Progression. Nun ist aber klar, daß das bewußte Denken um so konzentrierter ist, das heißt um so besser seinen Zweck erfüllt, je ausschließlicher es im Dienste einer Tendenz steht. Alle anderen vorbewußten und unbewußten Tendenzen, das psychische Gefälle jeder anderen Richtung, muß zu diesem Zwecke vermindert, also in der Progression gehemmt werden. Umgekehrt kommen bei der Regression beliebig viele Tendenzen gleichzeitig zur Geltung, nämlich durch Verdichtung und Verschiebung. (Daß bei derjenigen Regression, die wir Traum nennen, schließlich doch noch ein halbwegs einheitliches Gebilde im Sinne des konzentrierten Denkens zustande kommt, ist bekanntlich die Wirkung der sekundären Bearbeitung, die wieder progressiver Natur zu sein scheint[1].) Man könnte also sagen, daß die ψ-Systeme nach ihrem motorischen Ende hin für immer weniger Tendenzen Platz haben, immer enger werden, wie etwa — wenn ein naives Gleichnis erlaubt ist — ein Trichter, in dessen Höhlung viele Strömungen sich kreuzen können, aus dem aber nur ein einziger, einheitlich gerichteter Strahl herausfließt. Diese Eigenschaft ist vielleicht mit der vielerörterten „Bewußtseinsenge" identisch.

[1] Denn eine Erinnerung an die halluzinatorischen Traumwahrnehmungen kann nur dann zustande kommen, wenn die psychische Erregung, die bis in W-Systeme regrediert war, nun wieder in die Er-Systeme progrediert.

Nun läßt sich einsehen — allerdings nur unter Beibehaltung des sicher unzureichenden Gleichnisses, aber anders können wir von diesen Regionen noch nicht reden — daß die Sperrung des Abflusses am motorischen Ende des Systems, also das Einschlafen, ein verhältnismäßig einheitlicher Akt ist. Er betrifft nur die eine Tendenz, die gerade den Ausgang zum motorischen Apparat beherrscht. Denn alle übrigen müssen in ihrer Progression schon vorher relativ gehemmt sein, wodurch sie ihrem späteren regressiven Verhalten schon angenähert sind. Anders aber wird der Übergang aus der Regression in die Progression, also das Erwachen, sich abspielen. Hier sind viele Tendenzen, die sich in gemeinsamer, gleichmäßiger Regression befinden, gleichzeitig zu hemmen. Und eine von ihnen muß dazu gelangen, die übrigen zu überholen und den Weg zum Wachbewußtsein und zur motorischen Abfuhr zu gewinnen. Nun wissen wir nichts näheres über den psychologischen Mechanismus des Einschlafens und Erwachens, mancherlei aber spricht für die Annahme, daß in beiden Fällen nur eine Änderung am motorischen Ende des Systems stattfindet. Für das Erwachen, um das es sich hier handelt, wäre dann der Wiedereintritt des psychischen Gefälles, welches dem Wachzustande entspricht, darauf zurückzuführen, daß die Schleuse zur Motilität sich öffnet. Dadurch dürfte auch in den Teilen, welche selbst nicht fähig sind, den motorischen Ausweg zu erringen, eine Richtungsänderung im Fluß der psychischen Energie herbeigeführt werden. Aber diese Umstellung scheint eine gewisse Zeit zu brauchen, bis sie sich durchgesetzt hat. Durch diese Annahme würde sich ein Zwischenzustand erklären, in welchem Progression und Regression noch nebeneinander bestehen, so daß traumhafte Vorstellungen, waches Bewußtsein und Abreagieren durch die Sprache, nebeneinander hergehen. (Das hierhergehörige Problem des Sprechens im Schlafe wird in einem zweiten Aufsatz behandelt werden.)

Nun könnte man zu der Meinung kommen, daß dieses Übergangsstadium auf Grund der eben besprochenen Mechanismen notwendigerweise bei jedem Erwachen eintreten müßte, was doch erfahrungsgemäß nicht der Fall ist. Aber die Lösung dieses Widerspruches führt auf ein unendlich viel schwereres Problem, nämlich auf das Verhältnis zwischen Bewußtsein und motorischer Abfuhr. Und ich muß mich im Rahmen der vorliegenden Arbeit auf eine flüchtige Andeutung beschränken, wie dieses Verhältnis im Einklang mit den hier skizzierten Ansichten etwa gedacht werden könnte.

Stellt man sich vor, daß der Wiedereintritt des Bewußtseins zeitlich und sachlich zusammenfällt mit der Entscheidung, durch welche eine der bewußtseinsfähigen Tendenzen das Übergewicht über ihre Mitbewerber erhält, so würden sich die Ausdrücke „Erwachen", „Wiedereintritt des Bewußtseins" und „motorische Abfuhr der psychischen Erregungssummen" als drei verschiedene Darstellungen eines identischen Vorganges erweisen, und zwar vom biologischen, psychologischen und neurologischen Standpunkt aus. Ist nun unter den konkurrierenden Tendenzen eine in hervorragender Weise für das Bewußtwerden qualifiziert, so wird sie Bewußtsein und Motilität erreichen, noch ehe eine andere auch nur in die Nähe dieser Ausgänge gelangt. Der Mensch wird in diesem Falle mit klaren Gedanken ohne jede Störung durch regressive Mechanismen plötzlich erwachen. Schwankt aber die Entscheidung, weil kein Gedankenzug von überwiegender Stärke vorhanden ist oder weil mehrere gleichstarke sich die Wage halten, so werden verschiedene Tendenzen bei der Bildung des ersten Bewußtseinsinhaltes gleichzeitig zur Geltung

kommen. Da dieser Inhalt jedoch wegen der Bewußtseinsenge eine einheitliche Gestalt annehmen muß, wird Verdichtung und Symbolisierung in diesem Augenblick noch ein letztes Mal in Wirksamkeit treten, wie dies in dem hier vorliegenden Beispiel der Fall war. Wie viel bewußtseinsunfähiges Material bei dieser Gelegenheit in Gestalt von Andeutungen und Symbolen in den Bewußtseinsinhalt eingeht, dürfte von der Wachsamkeit der Zensur abhängig sein. Indessen kann die Zensur keine spezielle Bedingung für das Zustandekommen der hypnopausen Vorstellung enthalten. Vielmehr dürfte sie hier keine andere Rolle spielen als bei der Entstehung der Fehlleistungen und der Träume, nämlich die eines nicht ganz aufmerksamen Wächters. Die ausschlaggebende Bedingung für das Auftreten hypnopauser Vorstellungen wäre demnach einerseits im psychologischen Mechanismus des Erwachens und andererseits in den dynamischen Verhältnissen der gerade vorhandenen bewußtseinsfähigen Tendenzen zu suchen.

Zum Schlusse sei noch einmal darauf hingewiesen, daß es sich hier um eine einzelne Beobachtung handelt und daß darum die Überlegungen, die sich daran knüpfen, keinerlei Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben. Erst die Sammlung und Untersuchung weiterer Fälle kann erweisen, wie weit die hier vertretene Auffassung vom Wesen der hypnopausen Vorstellung und vom Mechanismus des Erwachens zu recht besteht, oder wie weit sie der Korrektur bedarf. Als heuristisches Prinzip dürfte sie sich jedenfalls brauchbar erweisen.

Die Psyche ein Hemmungsorgan.

Von **Dr. S. Ferenczi.**

(Einige Bemerkungen zu Dr. F. Alexanders Aufsatz: „Metapsychologische Betrachtungen“[1].)

In der interessanten Arbeit, in der Alexander die von Freud isolierten Sexual-(Lebens-)Trieb und Ich-(Todes-)Triebe mit allgemeinsten biologischen und physikalischen Gesetzen verknüpfen will, steht unter anderem: „Ich möchte Sie nun bitten, meine Behauptung von der rein hemmenden Funktion des Systems ‚Bewußtsein‘ gut zu überprüfen. Das System ‚Bewußtsein‘ wird doch von Freud als etwas Aktives aufgefaßt, welches die Motilität beherrscht. Und in diesem System oder an seiner Grenze soll durch die Zensur eine exquisit aktive Tätigkeit ausgeübt werden. Den Bewußtseinsakt als eine rein passive Wahrnehmung äußerer und innerer Vorgänge aufzufassen, liegt der psychoanalytischen Theorie fern[2].... Und doch, wenn wir das psychoanalytische Material durchprüfen, so finden wir, daß alle positiv gerichtete Aktivität von den tieferen Schichten stammt, daß dynamisch in letzter Analyse nur die Triebe wirken. Eine einzige Kraftleistung, welche den höheren Systemen, dem Bewußtsein zukommt, ist eine hemmende: die Verdrängung, das Zurückhalten der Triebentwicklung oder der Triebbefriedigung oder höchstens die Lenkung der Triebe.“

Diese Gedanken als solche folgen konsequent aus der psychoanalytischen Betrachtung der Seelenvorgänge und entsprechen speziell meiner eigenen Überzeugung hierüber; einige Irrtümer aber, die sie enthalten, dürfen nicht unwidersprochen bleiben.

[1] Diese Zeitschr., VII. Jahrg., S. 275.
[2] Von mir gesperrt.

1. Die Auffassung des Bewußtseinsaktes als rein passive Leistung liegt der psychoanalytischen Theorie nicht nur nicht fern, sondern galt von jeher als ein allgemein gekannter Bestandteil derselben. Schon in der „Traumdeutung“, wo Freud zum erstenmal die topische Lokalisation der seelischen Funktionen in „psychische Systeme“ versuchte, spricht er vom Bewußtsein als von einem Sinnesorgan für (unbewußt) psychische Qualitäten, womit der passive Wahrnehmungscharakter des Bewußtseinsaktes klar gekennzeichnet ist. Aber auch das Vorbewußte (das Alexander etwas zu schematisch mit dem Bewußten vermengt, obzwar letzteres eine neuerliche Überbesetzung zur Voraussetzung hat) wird von Freud stets als ein durch auswählende Tätigkeit der Zensur zustandekommendes System aufgefaßt, das sich aus dem tiefer und den Trieben näherliegenden Unbewußten durch Hemmung und Niveau-Erhöhung ergibt.

2. Diese Auffassung ist nicht nur die persönliche Ansicht Freuds, sondern wird von allen psychoanalytischen Autoren geteilt. Ich kann mich hier auf eine eigene Arbeit aus dem Jahre 1915 beziehen, die das von Alexander Behauptete nicht nur für das Bewußtsein, sondern für das Psychische überhaupt postuliert. Ich will die bezügliche Stelle ausführlich zitieren[1].

„Das Mystische und Unerklärliche, das in jedem Willens- oder Aufmerksamkeitsakte immer noch steckt, schwindet zum größten Teile, wenn wir uns zu folgender Annahme entschließen: Das Primäre beim Aufmerksamkeitsakte ist die Hemmung aller Akte mit Ausnahme des intendierten. Wenn alle Wege, die zum Bewußtsein führen, mit Ausnahme eines einzigen gesperrt werden, so fließt die psychische Energie spontan, ohne daß hiezu eine eigene ‚Anstrengung‘ nötig wäre (was überdies auch unvorstellbar wäre), in die einzige, offen gelassene Richtung. Will ich etwas aufmerksam anschauen, so tue ich das, indem ich alle Sinne mit Ausnahme des Gesichtssinnes vom Bewußtsein absperre, das gesteigerte Aufmerken bei optischen Reizen kommt dann von selbst zustande, gleichwie die Steigung des Flußniveaus von selbst zustande kommt, wenn die mit ihm kommunizierenden Kanäle abgesperrt werden. Ungleiche Hemmung ist also das Wesen jeder Aktion; der Wille ist nicht wie die Lokomotive, die auf den Schienen dahinbraust, sondern er gleicht mehr dem Weichensteller, der vor der an sich qualitätslosen Energie — der eigentlichen lokomotorischen Kraft — alle Wege mit Ausnahme eines einzigen verschließt, so daß sie den einzigen offen gebliebenen befahren muß. Ich vermute, daß dies für alle Arten von ‚Aktionen‘, also auch für die physiologischen gilt, daß also die „Innervation“ einer bestimmten Muskelgruppe eigentlich nur aus der Hemmung aller Antagonisten resultiert.“

Diese Sätze, die alle psychischen, ja auch die komplizierteren physiologischen Vorgänge als „Zielhemmungen“ primitiver Triebbefriedigungstendenzen (den eigentlichen Motoren der Aktion) auffassen, blieben bisher unwidersprochen, wohl weil sie sich in die psychoanalytische Theorie gut einfügen.

3. Die von Alexander aufgestellte Behauptung, nach der Freud „im System Bw oder an seiner Grenze durch die Zensur eine exquisit aktive Tätigkeit“ postuliert, ist nicht richtig. Auch Freud faßte die Tätigkeit der Zensuren nie anders als Lenkung der Triebe, d. h. als Hemmung primitiver

[1] Analyse von Gleichnissen. Diese Zeitschr. III. Jahrg., S. 275.

Ablaufsweisen auf. Das „Kapital" zu jedem psychischen Unternehmen liefern auch nach Freud die Triebe, während die höheren Instanzen, an sich machtlos, nur für die Anordnung der gegebenen Triebkräfte sorgen.

4. Nach alledem ist es wohl für jeden zweifellos, daß Freud auch das Beherrschtwerden der Motilität durch das Vorbewußte niemals so meinte, als enthielte das Vorbewußte etwa eigene motorische Kräfte, die zur Muskulatur abfließen, sondern so, daß das Vorbewußte den Zugang zur Motilität beherrscht, also gleichwie im oben gebrauchten Bilde der Weichensteller, den aus tieferen Quellen stammenden Triebkräften den motorischen Ablauf gestattet oder verweigert.

5. Selbstverständlich gilt diese psychoanalytische Auffassung für alle „höheren", „sozialen", seelischen Leistungen des Vorbewußten, also sowohl für die Intellektualität als auch für die Moral und die Ästhetik. Sagt uns doch Freud gelegentlich ganz ausdrücklich, daß der „Vervollkommnungsdrang" der Menschen nichts anderes ist, als eine immer und immer wiederholte Reaktion gegen die im Unbewußten fortlebenden und stets nach Befriedigung verlangenden primitiven, amoralischen Triebe. Auch wenn diese Tendenzen sekundär eine scheinbare Selbständigkeit erlangen, ist und bleibt ihre eigentliche Quelle immer das Triebleben, während die Rolle der höheren Systeme sich in der „sozialen" Umsetzung, Abschwächung, Anordnung der Triebkräfte, also in ihrer Hemmung erschöpft.

6. Diese Überlegungen schließen es aber durchaus nicht aus, daß ein sehr frühzeitig, vielleicht schon im Momente der Entstehung des Lebens abgespaltener Teil der Triebbefriedigungstendenzen, sowie dessen Abkömmlinge eine relative Autonomie erlangt, sich als „Regerations-, Fortpflanzungs-, Lebens- und Vervollkommnungstriebe" etabliert haben und sich so den egoistischen Ruhe- und Todestrieben immer wieder gegenüberstellen. Man kann also — entgegen der Alexanderschen Auffassung — die Freudsche Idee der selbständig organisierten, immanenten Lebenstriebe ganz gut akzeptieren. Bleibt man sich nur dabei des ab ovo stets exogenen Ursprungs dieser Triebe bewußt, so entgeht man der Gefahr, dem Mystizismus, etwa der mystischen „évolution créatrice" Bergsons zu verfallen.

Die an sich löbliche Neigung Alexanders, den Monismus der Welt in Sicherheit zu bringen, darf und braucht ihn also nicht dazu zu verführen, die psychoanalytisch und biologisch überall nachweisbare Zweiheit der Kräfte vorzeitig abzulehnen. Ist es doch nicht nur reizvoller, sondern auch korrekter und auch heuristisch aussichtsvoller, die Konflikte der miteinander ringenden Kräfte genau zu verfolgen, bevor man zur philosophischen Vereinheitlichung aller psychophysiologischen Dynamik schreitet.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich übrigens darauf hinweisen, daß der Begriff „Monismus" selbst nicht eindeutig bestimmt ist. Es gibt gewiß viele unter uns, die gerne voraussetzen, daß schließlich alles Physische, Physiologische und auch Psychische auf elementare Gesetzmäßigkeiten rückführbar sein wird; diese können wohl in gewissem Sinne für Monisten gelten. Die Annahme solcher Gesetzmäßigkeit auf allen Gebieten menschlicher Erfahrung ist aber nicht identisch mit dem Monismus, der bei der Erklärung dieser Erscheinungen mit einem Prinzip auskommen zu müssen glaubt.

Freuds „Massenpsychologie und Ich-Analyse“ [1].

Der individualpsychologische Fortschritt.

Von **Dr. S. Ferenczi.**

Die Entwicklung der Wissenschaften im großen überblickend, kommt man immer wieder zur Überzeugung, daß hier der geradlinige Fortschritt gewöhnlich bald an einem toten Punkte anlangt, so daß die Arbeit von einer anderen, oft ganz unerwarteten und unwahrscheinlichen Seite her mit Erfolg fortzusetzen ist. Ich war bereits einmal in der Lage, auf eine solche, wohl jeden überraschende Tatsache hinzuweisen, indem ich Freuds „Abhandlungen zur Sexualtheorie“, eine rein psychologische Untersuchung, als bedeutsamen Fortschritt der Biologie, also einer naturwissenschaftlichen Disziplin, die diesen Fortschritt aus eigenen Mitteln niemals bestritten hätte, würdigen mußte.

Dieser „Utraquismus“ einer richtigen Wissenschaftspolitik, wie ich ihn nennen möchte, bewährt sich aber nicht nur in der großen Alternative der objektiven (naturwissenschaftlichen) und der subjektiven (psychologischen) Erkenntniswege, sondern auch innerhalb der Psychologie selbst. Kaum hatten wir uns bei der Annahme beruhigt, daß individualpsychologische, psychoanalytische Tatsachen die Grundlage sind, deren „Anwendung“ die komplexeren Erscheinungen der Massenpsyche (Kunst, Religion, Mythenbildung usw.) enträseln wird, und schon erschüttert das neuerschienene Werk Freuds über „Massenpsychologie“ die Sicherheit dieser Annahme: sie zeigt uns im Gegenteil, daß die Untersuchung massenpsychologischer Vorgänge wichtige Probleme der individuellen Psychologie lösen kann. Ich will im folgenden die allerwichtigsten Fortschritte hervorheben, die die normale und pathologische Psychologie des Individuums dieser Zergliederung der Massenseele durch Freud verdankt.

Der Verfasser beseitigt die sonst von allen Autoren mechanisch übernommene Idee, daß Massenerscheinungen nur in einer „Menge“, also im Kreis einer großen Zahl von Einzelwesen vorkommen. Er stellt vielmehr fest, daß dieselben Erscheinungen des Affektlebens und des Intellekts auch innerhalb einer kleinen Anzahl von Personen, z. B. in der Familie, ja auch im Verhältnis zu einer einzigen Person in der „Massenbildung zu zweien“ sich manifestieren können. Dieser Gesichtspunkt gestatte es, unsere Ansicht über einen der merkwürdigsten und für die individuelle Psychologie bedeutsamsten Vorgänge, über die Hypnose und die Suggestion, von Grund aus zu ändern.

Während die früheren Autoren die Massenerscheinungen mit der Suggestion erklären wollten, ohne angeben zu können, worin das Wesen der letzteren bestehe, fand Freud, daß es eigentlich die Massenerscheinungen sind, deren historische Entwicklung zur Erklärung auch des zwischen zwei Individuen ablaufenden Prozesses der Suggestion herangezogen werden muß. Die Quelle der Disposition zur Hypnose läßt sich nach Freud bis in die Urzeit des Menschengeschlechtes, bis zur Menschenhorde zurückverfolgen, in der das Auge des gefürchteten Hordenvaters, des Herren über Leben und Tod Aller, noch tatsächlich für alle Mitglieder der Horde zeitlebens dieselbe lähmende Wirkung, dieselbe Einschränkung jeder selbständigen Aktivität, jeder eigenen intellektuellen Regung bewirkte, wie sie der Blick des Hypnotiseurs auch heute noch bei seinen „Medien“ produziert. Der Furcht vor diesem Blick ist also die hypnotisierende Kraft zuzuschreiben, während die übrigen Methoden

[1] Internationaler Psychoanalytischer Verlag 1921.

zur Erzeugung der Hypnose (monotones Geräusch, Fixierung des Auges auf einen Punkt) nur die bewußte Aufmerksamkeit des Einzuschläfernden ablenken sollen, um sein Unbewußtes um so sicherer unter die Macht des Hypnotiseurs zu beugen.

Entgegen der von uns bisher bevorzugten Bernheimschen Annahme, wonach die Hypnose nur eine Form der Suggestion ist, müssen wir nun mit Freud annehmen, daß die Hypnotisierbarkeit das Grundphänomen ist, das uns die Suggestibilität erklären soll; die Hypnotisierbarkeit selbst aber bedeutet nicht nur, wie wir es uns bisher dachten, einen Rest der kindlichen Angst vor dem strengen Vater, sondern auch die Wiederkehr von Emotionen, die im Menschen der Urhordenzeit angesichts des gefährlichen Hordenführers sich abspielten. Die massenpsychologische Untersuchung gibt uns also die phylogenetische Parallele zur Ontogenese der Hypnotisierbarkeit. Wenn wir die zentrale Stellung der Suggestions- und Hypnosenfrage in der Pathologie und Therapie der Neurosen in der Pädagogik usw. berücksichtigen, wird uns sofort klar, daß die gründliche Revision unserer bisherigen Ansichten hierüber ihre Wirkung in der ganzen normalen und pathologischen Psychologie fühlbar machen wird.

Die zweite wesentliche Neuigkeit, die die individuelle Psychoanalyse diesen massenpsychologischen Forschungen verdankt, ist die Entdeckung einer neuen Entwicklungsstufe des Ich und der Libido. Die Übertragungsneurosen, diese Ausgangspunkte jeder psychoanalytischen Forschung und lange Zeit hindurch deren einziger Gegenstand, verschafften bekanntlich Freud die Möglichkeit, die Entwicklungsphasen des Sexualtriebes nahezu lückenlos zu rekonstruieren. Der zweite Faktor bei der Neurosenbildung, das Ich, blieb aber nach wie vor eine weiter nicht zerlegbare, kompakte Masse, über deren Struktur man sich nur höchst hypothetische Vorstellungen machen konnte. Einiges Licht in dieses Dunkel brachte allerdings das Studium der narzißtischen Neuropsychosen und des Liebeslebens der Normalen, aber eine wirkliche „Stufe“ im Ich vermochte Freud erst auf Grund dieser massenpsychologischen Untersuchung festzustellen. Diese höhere Ichstufe, die den ursprünglichen Narzißmus des Kindes und der Menschheit ablöste, ist die Sonderung eines primär-narzißtisch bleibenden Ichs von einem „Ichideal“, dem Vorbild, das man in seinem Innern aufrichtet, um daran alle seine Handlungen und Eigenschaften zu messen. Dieses Ichideal übernimmt die wichtigen Funktionen der Realitätsprüfung, des moralischen Gewissens, der Selbstbeobachtung und der Traumzensur; sie ist auch die Macht, die bei der Schaffung des für die Neurosenbildung so bedeutsamen „Unbewußt-Verdrängten“ am Werke ist.

Der Entstehung dieser Ichentwicklungsstufe läuft ein eigener libidinöser Prozeß parallel, der nunmehr als besondere Entwicklungsphase zwischen Narzißmus und Objektliebe (richtiger: zwischen die noch stark narzißtischen oralen und sadistisch-analen Organisationsstufen und die eigentliche Objektliebe) einzuschalten ist, nämlich die Identifizierung. Bei diesem Vorgang werden Objekte der Außenwelt nicht wie in der kannibalistischen Phase wirklich, sondern nur mehr imaginär „einverleibt“ oder, wie wir es zu sagen pflegen, introjiziert, d. h. ihre Eigenschaften werden annektiert, dem eigenen Ich zugeschrieben. Wenn man sich so mit einem Objekt (Person) identifiziert, schafft man gleichsam die Brücke zwischen Ich und Außenwelt, und diese Verbindung gestattet dann später das Verlegen des Akzentes vom intransitiven „Sein“ aufs transitive „Haben“, d. h. die Weiterentwicklung

von der Identifizierung zur eigentlichen Objektliebe. Das Fixiertwerden an dieses Identifizierungsstadium ermöglicht es aber, daß von jeder späteren Phase der Objektliebe auf die Stufe der Identifizierung regrediert werden kann; am auffälligsten geschieht dies bei gewissen pathologischen Prozessen, nicht minder deutlich aber bei den bisher unverstandenen Produktionen der Massenpsyche. Selbstverständlich eröffnet die Hypostasierung dieser neuen Stufe der Ich- und der Libidoentwicklung eine weite Perspektive; sie wird gewiß viele noch ungenügend erhellte Erscheinungen der individuellen Psychologie und Psychopathologie unserem Verständnis näherbringen.

Obzwar sich Freud in seiner massenpsychologischen Arbeit vor allem mit der Dynamik der Massenpsyche beschäftigte, konnte er doch nicht umhin, auch an einzelnen Kapiteln der Neurosenlehre, die er bei früheren Untersuchungen unvollendet ließ, weiterzubauen. Aus der Fülle des Gebotenen will ich nur einiges zum Beispiel hervorheben.

Von der Homosexualität des Mannes konnte bereits die bisherige klinisch-analytische Untersuchung feststellen, daß sie meist als Reaktion auf eine vorgängige überstarke heterosexuelle Strömung auftritt. Nun erfahren wir aber von Freud, daß diese Reaktion gleichfalls auf dem Wege der Regression von der Objektliebe zur Identifizierung vor sich geht. Das Weib als äußeres Liebesobjekt wird aufgelassen, dafür im Ich selbst mittels Identifizierung wieder aufgerichtet, an Stelle des Ichideals gesetzt; der Mann wird also feminin und sucht sich eventuell einen anderen Mann, damit das ursprüngliche heterosexuelle Verhältnis, wenn auch in der Umkehrung, wiederhergestellt wird.

Einen Einblick in die Pathogenese der Paranoia gestattet uns die Lehre von der libidinösen Natur der sozialen Bindung zum Führer und zu den Mitmenschen. Nun wird uns erst recht verständlich, warum so viele Menschen infolge sozialer Kränkung an Paranoia erkranken. Die bisher sozial gebundene Libido wird infolge der Kränkung frei und möchte sich grobsexuell, meist homosexuell ausleben, diese Äußerungsform wird aber von dem sehr anspruchsvollen Ichideal abgewiesen und aus diesem scharfen Konflikt der Ausweg in die Paranoia gefunden. Die frühere soziale Bindung äußert sich immer noch als Verfolgtwerden durch kompakte Massen, Gemeinschaften und Verbindungen (Jesuiten, Freimaurer, Juden usw.). So erweist sich also die Paranoia als Störung nicht nur der (homosexuellen) Vaterbindung, sondern auch der (an sich geschlechtslosen) sozialen „Identifizierung“.

Der schon früher bearbeiteten Metapsychologie der Melancholie erwächst aus der Lösung des massenpsychologischen Problems eine neue Stütze; auch diese Psychose erweist sich als Folge der Einsetzung des äußerlich aufgegebenen, weil gehaßten Objektes an Stelle des Ichideals; die manische Phase der Zyklothymie aber entpuppt sich als zeitweilige Auflehnung des primär-narzißtischen Ichrestes gegen die Tyrannei des Ichideals. Wir sehen, die Verwertung der neuen Ichstufe und Libidophase in der Psychiatrie nimmt einen verheißungsvollen Anfang.

Die hysterische Identifizierung unterscheidet sich von der besprochenen unter anderem dadurch, daß hier die (unbewußte) Einverleibung des Objektes nur eine partielle ist, sich auf gewisse Eigenschaften desselben bezieht.

Wichtige Kapitel des normalen Liebeslebens müssen auf Grund der neuen Einsichten revidiert werden. Die Unterscheidung direkter und zielgehemmter (zärtlicher) Sexualstrebungen erweist sich in dieser

Untersuchung noch bedeutsamer, als man sie schon vordem vermutete; natürlich gewinnt dadurch auch die Latenzzeit, die diese Zielhemmung bewerkstelligt, erhöhte Bedeutung.

Die gerechte Würdigung der zielgehemmten Sexualregungen nötigte Freud zu einer neuen Fassung der Dynamik der neurotischen Erkrankung; der neurotische Konflikt spielt sich nach der neueren Beschreibung zwischen den vom Ichideal geforderten zielgehemmten (ichgerechten) und den direkten (ichwidrigen) Sexualstrebungen ab. Auch die Libidobesetzungsvorgänge bei der Verliebtheit erscheinen seit der massenpsychologischen Untersuchung vielfach in neuem Licht, das Schamgefühl wird sogar als Ausfluß eines massenpsychologischen Phänomens, als Reaktion auf die Störung der stets asozialen heterosexuellen Triebäußerung durch die Öffentlichkeit, verständlich gemacht.

Zum Ausgangspunkt dieser Besprechung zurückkehrend, müssen wir schließlich nochmals auf die bei jeder Psychotherapie wirksamen massenpsychischen Momente hinweisen, die das Studium dieser Arbeit Freuds für jeden, der kranke Seelen behandeln will, unerläßlich macht. Ist doch der Arzt bei der Krankenbehandlung der Vertreter der ganzen menschlichen Gesellschaft, er kann, wie der katholische Geistliche, lösen oder binden; ihm zuliebe lernt der Kranke sein früheres „Gewissen“, das ihn krank machte, außer Tätigkeit zu setzen; auf seine Autorität hin gestattet er sich, die Verdrängungen aufzuheben. Es sind also nicht zu guter Letzt die Ärzte, die dem Autor dieses Werkes Dank und Bewunderung zollen müssen. Fand er doch in gewissen massenpsychologischen Prozessen die Erklärung für die Wirksamkeit psychotherapeutischer Maßnahmen überhaupt, wodurch ihnen die Wirkungsweise ihres täglich gebrauchten Werkzeuges erst verständlich wurde.

Völkerpsychologisches.

Von **Dr. G. Róheim.**

Gleich in der Einleitung werden eine Menge von Anschauungen, die der Mehrheit wenigstens als selbstverständlich galten, bei Licht besehen aber nichts als wissenschaftliche Vorurteile sind, aus dem Weg geräumt. So die Trennung zwischen Individual- und Massenpsychologie. In jeder Einzelanalyse haben wir es ja mit einer Menge von Personen zu tun, deren Beziehungen zum Patienten die psychische Welt des Individuums ausmachen, die als Objekte in seinen Vorstellungen da sind. Dann läßt sich aber schon hier ahnen, daß dieselben Gesetze, deren Wirkungen wir in dem Innenleben des einzelnen analytisch beobachten, auch für sein soziales Tun und Lassen, d. h. für die Sozialpsychologie gültig sein müssen, wenn wir den Zusammenhang zwischen Vorstellen und Handeln nicht preisgeben wollen. Höchstens könnte man hier eine Grenzlinie zwischen Narzißmus und Objektliebe ziehen, wonach dann der Narzißmus ganz in das Gebiet der Individualpsychologie fiele, die Objektliebe aber den Gegenstand beider Disziplinen bildete. Dann werden aber auch die immer als etwas künstlich empfundenen Unterschiede zwischen Sozial- und Massenpsychologie schwinden, da man ja dem Moment der Zahl unmöglich eine solche Wichtigkeit zutrauen kann, um als Grenzlinie zweier Wissenschaften zu figurieren. Auch der soziale Trieb, mag er noch so alt sein, muß doch einmal phylogenetisch einen Anfang gehabt haben und es muß demnach möglich sein, ihn zu zerlegen, auf die ersten Ursprünge zurückzuführen. (S. 2—4.) In

dem zweiten und dritten Abschnitt wird das bisher in der Massenpsychologie Geleistete, hauptsächlich anknüpfend an Le Bon, Mc Dougall und Trotter, referiert. Insbesondere ist die Übereinstimmung mit Le Bon, der davon spricht, daß in der Masse die Hemmungen schwinden und das Unbewußte sich in seiner Ursprünglichkeit äußert und ferner in den Massenhandlungen eine Art hypnotische Beeinflussung, einen Zustand des Hypnotisiertseins sieht, weitgehend und gerade die hier gewonnenen Gesichtspunkte eignen sich dazu, eine in sich abgeschlossene Theorie der Massenbildung zu gewinnen. Bisher war die Suggestion jenes Zauberwort, welches sich bei allen Autoren zu rechter Zeit einstellte, um die Massenbildung zu erklären. Dabei blieb aber das Wesen dieses Vorganges selbst völlig im Dunkeln. Nun liegt es ja auf der Hand, daß der einzelne, der seine Eigenart in der Masse aufgibt, dies den anderen „zu Liebe", um ihretwillen tut, es dürfte sich demnach gewiß der Versuch lohnen, die Liebe, die Libido als Erklärungsprinzip der Massenbildung heranzuziehen. „Wir werden es also mit der Voraussetzung versuchen, daß Liebesbeziehungen (indifferent ausgedrückt: Gefühlsbindungen) auch das Wesen der Massenseele ausmachen." (S. 45.) Folgen wir demnach dem Führer auf dem neuen Pfad. Ein Beispiel muß gewählt werden, welches die allgemeinen Eigenschaften der Masse mit besonderer Deutlichkeit hervortreten läßt. „In der Kirche gilt wie im Heer . . . die nämliche Vorspiegelung (Illusion), daß ein Oberhaupt da ist — in der katholichen Kirche Christus, in der Armee der Feldherr — der alle einzelnen der Masse mit der gleichen Liebe liebt." (S. 48.) Die Mitglieder der Gemeinde sind Brüder in Christo und unzweifelhaft ist die Bindung jedes einzelnen an Christus auch Ursache ihrer Bindung untereinander. Hier dämmert uns schon eine wichtige Einsicht: wir können den Führer nicht umgehen, wenn wir die Masse verstehen wollen; das heißt (vorgreifend) zu den Hypnotisierten in der Masse gehört auch ein Hypnotiseur. Wenn diese gegenseitigen Bindungen (welche alle von der großen Bindung an den Führer abhängig sind) aufhören, so haben wir die Libido mit negativem Vorzeichen in der Riesenangst der Panik. (S. 51.) Die gleiche Liebe zum Führer (Christus) ist es auch, welche die ursprüngliche Aggressivität der Menschen gegeneinander bindet und teilweise in Menschenliebe umwendet und da dies für jene, die außerhalb der Gemeinde Christi (dem Kreise des Führers) stehen, nicht gilt, äußert sich diese Uraggressivität ihnen gegenüber ungehemmt — in den Religionskriegen. Die „weiteren Aufgaben" einer Massenpsychologie werden dann vom Verfasser in knappster Form, eher andeutend als ausführend, geschildert. So wäre z. B. eine Klassifikation der Massen eine wichtige Detailfrage (mit und ohne Führer, abstrakte Idee an Stelle des Führers, negative Einstellung, der Haß gegen eine bestimmte Person oder Institution könnte ebenso einigend wirken und ähnliche Gefühlsbindungen hervorrufen, wie die positive Anhänglichkeit). Doch gehen wir nicht auf diese Nebenwege ein, der Verfasser steuert geradewegs auf das Ziel los, die libidinöse Struktur der Masse aufzudecken. Wir wissen, daß verhältnismäßig verschwindende Unterschiede der Rasse, des Standes, der Religion oder der politischen Partei solche Quantitäten des Hasses zu entfesseln imstande sind, die keineswegs in den bestehenden Interessenkonflikten eine genügende Erklärung finden. Ihr Ausgangspunkt ist vielmehr im Narzißmus des einzelnen zu suchen, die kleinste Abweichung wird als Kritik der eigenen Art, als Schmähung und Herabsetzung empfunden. In der Masse schwindet aber dieses Verhalten völlig, es müssen daher Objektbeziehungen am Werke sein, welche noch kräftiger

wirken als die narzißtischen Triebe. Als solche kommen vor allen die schon aus der klinischen Psychoanalyse gut bekannten Objektbesetzungen in Betracht, allerdings mit dem Unterschied, daß wir es hier nicht mit direkten, sondern mit „zielgehemmten“ Sexualtrieben zu tun haben. Dann gibt es aber noch eine andere Gefühlsbindung, nämlich die Identifizierung. Den Vater nimmt der kleine Knabe zum Ideal; er möchte so sein wie der Vater und die Mutter besitzen. „Es ist also der Unterschied, ob die Bindung am Subjekt oder am Objekt des Ichs angreift.“ (S. 68.) Später merkt aber der Knabe, daß der Vater ihm bei der Mutter im Wege steht; jetzt wird die Identifizierung eine feindliche, er will den Vater bei der Mutter ersetzen. „Die Identifizierung ist eben von Anfang an ambivalent, sie kann sich ebenso zum Ausdruck der Zärtlichkeit wie zum Wunsch der Beseitigung wenden. Sie benimmt sich wie ein Abkömmling der ersten oralen Phase der Libidoorganisation, in welcher man sich das begehrte und geschätzte Objekt durch Essen einverleibte und es dabei als solches vernichtete. Der Kannibale bleibt bekanntlich auf diesem Standpunkt stehen; er hat seine Feinde zum Fressen lieb und er frißt nur die, die er lieb hat.“ (S. 67.) Die Identifizierung kann nämlich eine feindselige sein — im Dienste der Objektliebe — oder sie kann an Stelle der Objektwahl treten, die Objektwahl kann zur Identifizierung regredieren. Dann gibt es aber noch eine dritte Art, welche von den Objektbesetzungen ganz unabhängig ist, das ist die Identifizierung durch das Symptom als „Anzeichen für eine Deckungsstelle der beiden Ich, die verdrängt gehalten werden soll“. (S. 71.) Die männliche Homosexualität entsteht (in vielen Fällen) durch eine Wendung von der Mutterobjektwahl zur Mutteridentifikation, welche wiederum eine Vaterobjektwahl nach sich zieht. In der Melancholie wird das Objekt ins Ich introiziert und somit die ursprünglich dem Objekt zugedachte Aggressivität gegen sich selbst gekehrt. Hier beobachten wir nun eine Spaltung im Ich, es entsteht eine kritische Instanz, das narzißtische „Ichideal“, welches den nunmehr mit dem Objekt identisch gewordenen Ichteil („Aktual-Ich“) in jeder Weise herabsetzt. Als Ergänzung und Gegensatz dient die Beschreibung gewisser überschwenglicher Formen der Verliebtheit: hier wird das Objekt unkritisch narzißtisch idealisiert wie das Ich, das heißt „das Objekt hat sich an die Stelle des Ichideals gesetzt“. (S. 83.) Das ist ein Zustand, der in der Literatur oft als Faszination beschrieben wird und wieder dürfte die Sprache als zuverlässige Führerin in psychologischen Fragen gelten, denn die Faszination ist ein Ausdruck, der mit seinem mystisch-unheimlichen Sinn schon an die Sphäre der Hypnose grenzt. (Zusatz des Referenten.) Der Hypnotisierte benimmt sich auch genau so wie dieser Typus der Verliebten: „der Hypnotiseur ist an die Stelle des Ichideals getreten.“ (S. 84.) Zu den Funktionen des Ichideals gehört auch die Realitätsprüfung, natürlich wird das Ich alles für real halten, „wenn die sonst mit der Aufgabe der Realitätsprüfung betraute psychische Instanz (der Hypnotiseur) sich für diese Realität einsetzt.“ (S. 85). Die Hypnose ist auch eine Massenbildung im kleinen, der Hypnotiseur entspricht dem Führer, der Hypnotisierte den Massenindividuen. In Hypnose und Masse haben wir dauerhaftere Bindungen als in der Verliebtheit, weil die zielgehemmten Sexualtriebe keinen Weg der Abfuhr (wie die genitalen Triebe im Orgasmus) finden und daher stets auf der gleichen Spannungshöhe verharren. Der Weg zur ersten Formulierung ist nun offen und diese lautet: „Eine primäre Masse ist eine Anzahl von Individuen, die ein und dasselbe Objekt an die Stelle ihres Ichideals gesetzt und sich infolgedessen in ihrem Ich miteinander identifiziert haben.“ (S. 87, 88.) Aber der Autor frägt sich sogleich,

ob er sich nicht eine Einseitigkeit und eine Übertreibung zuschulden kommen ließ, indem er die Rolle des Führers allzu sehr herausstrich, dafür aber die gegenseitige Beeinflussung der Herdenmitglieder vernachlässigte? Vielleicht ist doch ein anderer auf dem richtigen Weg und wir brauchen nur einen eigenen Herdeninstinkt anzunehmen (Trotter), um die Herde zu erklären. „Diese Herdenhaftigkeit ist biologisch eine Analogie und gleichsam eine Fortführung der Vielzelligkeit, im Sinne der Libidotheorie eine weitere Äußerung der von der Libido ausgehenden Neigung aller gleichartigen Lebewesen, sich zu immer umfassenderen Einheiten zu vereinigen." (S. 92). Bei Trotter übernimmt dann der Herdeninstinkt die Rolle des Ichideals, von ihm gehen alle Widerstände und auch die Verdrängung aus. Nun läßt sich aber zeigen, daß der H e r d e n i n s t i n k t keineswegs eine unzerlegbare primäre Einheit bildet. Ein solcher Instinkt bildet sich in der Kinderstube erst als „R e a k t i o n a u f d e n a n f ä n g l i c h e n N e i d, m i t d e m d a s ä l t e r e K i n d d a s j ü n g e r e a u f n i m m t." (Von mir gesperrt. S. 95.) Durch die gleiche Liebe der Eltern wird das ältere Kind zu einer Identifizierung mit dem neuen Thronprätendenten gezwungen und „die erste Forderung dieser Reaktionsbildung ist die nach Gerechtigkeit, gleicher Behandlung für alle". (S. 95.) „D a s s o z i a l e G e f ü h l r u h t a l s o a u f d e r U m w e n d u n g e i n e s e r s t f e i n d s e l i g e n G e f ü h l s i n e i n e p o s i t i v b e t o n t e B i n d u n g v o n d e r N a t u r e i n e r I d e n t i f i z i e r u n g" (vom Referenten gesperrt, S. 98) und es ist eine gemeinsame Bindung an eine außerhalb der Masse stehende Person, welche diese Umwendung zuwege bringt. Der wahre Schlüssel zu den Erscheinungen der Gegenwart liegt aber wiederum in der Vergangenheit, in der Phylogenese. Sowie der Urmensch in jedem einzelnen, steckt die Urhorde in jeder Masse. Die Einzelindividuen einer Masse sind die Brüder, der Führer, der Hypnotiseur ist ein Abklatsch des Urvaters. Von allem Anfang an gibt es zwei Psychologien: die Individualpsychologie für den Führer und die Massenpsychologie für die Geführten. Die einzelnen der Masse waren gebunden in den Massenzustand, von dem Urvater hineingezwungen, er selbst blieb aber frei. „Sein Ich gab nichts Überschüssiges an die Objekte ab." (S. 103.) Hier wird nun auch eine andere, bisher in der Psychoanalyse wenig diskutierte Frage angeschnitten, die Frage des Nachfolgers in der Urhorde. „Wenn er starb, mußte er ersetzt werden, an seine Stelle trat wahrscheinlich ein jüngster Sohn, der bis dahin Massenindividuum gewesen war wie ein anderer." (S. 104.) Der Sprung von der Massen- zur Individualpsychologie ist für den Nachfolger in der Möglichkeit der direkten sexuellen Befriedigung gegeben, denn damit wird der Bedeutung der zielgehemmten Sexualtriebe ein Ende gesetzt. In den Nachträgen wird noch eine ergänzende Theorie von der Loslösung des einzelnen aus der Masse gegeben, welche als gemeinsames Eigentum von dem Verfasser und Otto R a n k bezeichnet wird. Der erste epische Dichter war einer, der sich in der Phantasie von der Masse lossagte, um sich in die Rolle des Urvaters zu versetzen. Der Heros hat den Vater (das totemistische Ungeheuer) allein erschlagen, er konzentriert somit gleichsam die Masse in sich, um dann in der Reuephase wieder als Sündenbock für alle zu büßen. (Zusatz des Referenten.) Im Heros, der den Vater ersetzen will, hätten wir das erste Ichideal, und im jüngsten Sohn des Märchens die Spur der Tatsache, daß es wahrscheinlich der von der Muttterliebe beschützte Jüngste war, der in Urhordenzeiten das Erbe des Vaters übernahm. Eine Schar von kleinen Tieren, die, wie in der Traumsymbolik, die Geschwister bedeuten, helfen ihm bei der Tat als Beweis dafür,

daß sich hier ein einzelner in der Phantasie an die Stelle der Masse versetzt hat. Sein Tagtraum entspricht den heimlichen Wünschen seiner Genossen; mit den Genossen reißt er sich von der Realität los und diese g e m e i n s a m e Phantasie schafft eine neue Realität. Oder anders ausgedrückt: in der Gesellschaft wird die Fiktion zur Realität. „Die Lüge des heroischen Mythus gipfelt in der Vergötterung des Heros. Vielleicht war der vergötterte Heros früher als der Vatergott, der Vorläufer der Wiederkehr des Urvaters als Gottheit. Die Götterreihe liefe dann chronologisch so: Muttergöttin—Heros—Vatergott." (S. 127, 128.) Nun läßt sich auch die Illusion von der gleichen Liebe des Führers (Christus) gegenüber den Brüdern der Gemeinde in „Urhordensprache" übersetzen als eine idealistische Umarbeitung der Verhältnisse der Urhorde, in der sich alle Söhne in gleicher Weise vom Urvater v e r f o l g t (von mir gesperrt) wußten und ihn in gleicher Weise fürchteten." (S. 105.) Diese Umformung haben wir als Fiktion schon in dem totemistischen Clan und als annähernde Realität in der monogamen Kleinfamilie (im Gegensatz zur „Zyklopäischen" der Urhorde). Die Zurückführung der Masse auf die Urhorde erklärt uns auch das Unheimliche an ihr, ebenso wie an der Hypnose, nach dem bekannten Freud'schen Schema, daß das Unheimliche das Verdrängte, das Wohlvertraute sei. Der Hypnotiseur übt seine Macht ja durch seinen Blick aus, wie der Anblick des Häuptlings und der Gottheit für den Primitiven unerträglich ist. Die geheimnisvolle Macht des Hypnotiseurs, „das Mana" der Primitiven, ist eben die Bindung der Brüder an ihr Urvaterideal. Damit wäre eigentlich die Massenpsychologie in ihren Grundzügen gegeben. Die eigentümliche Einstellung des einzelnen in der Masse ist demnach als Überlebsel, als Niederschlag zu verstehen. Da der Urvater die unentwickelten Männchen der Horde an der direkten Befriedigung ihrer Sexualtriebe verhinderte, verwandelten sich diese Strebungen in „zielgehemmte Triebe", die abfuhrlos immer auf gleicher Spannungshöhe verbleibend, zur Bindung der Massenindividuen aneinander dienten. Die libidinöse Organisation der Masse setzt aber eine Spaltung des Ichs in zwei Teile voraus, denn die Identifizierung der in der Masse befindlichen Individuen miteinander erfolgt auf der Grundlage einer allen gemeinsamen Ersetzung ihres Ichideals durch den Urvater. Der periodische Durchbruch aller Verbote in den Saturnalien beruht auf einer Einziehung des Ichideals und damit verschwinden alle Einschränkungen. Ich und Ichideal decken sich für die vorübergehende Zeit der Festperiode. (S. 117.) Allerdings erfolgt danach eine Art „passagére Melancholie", ein Zustand des Katzenjammers (Ferenczi), indem das Ichideal sich wieder loslöst und sich gegen das Aktual-Ich kehrt. „Purim ist alles frei, aber nach Purim weiß man doch, wer der Narr gewesen ist," womit das jüdische Sprichwort auch den Ursprung des Ichideals aus einer „Introjektion der Gesellschaft ins Ich" verrät, denn das Mißliche an der Sache ist eben, daß „man", die Gesellschaft, doch ihr Urteil über diejenigen fällt, die es mit der Festesfreiheit allzu ernst genommen haben. (Zusatz des Referenten.)

Der Verfasser eines interessanten Aufsatzes hat unlängst in der „Imago" die Beobachtung ausgesprochen, die Psychoanalyse sei eine völlig neue Wissenschaft, „die zwischen der Ethnologie und der Medizin in der Mitte liegt[1]. Diese Feststellung scheint auf keine Arbeit besser zu passen als auf die vorliegende. Was hier geboten wird, ist „das geistige Band", das sonst

[1] „Imago", VII, 133.

fehlte und bisher weit Auseinanderliegendes einigt. Unsere Aufgabe kann natürlich nur die Würdigung der neuen Gesichtspunkte vom Standpunkt des Ethnologen sein und dementsprechend haben wir in der Inhaltsangabe die nichtethnologischen Seiten des Buches nur insoweit herangezogen, als es uns zum Verständnis der neuen völkerpsychologischen Wahrheiten unumgänglich notwendig erschien.

Mit einem Gefühl des Zagens versuchen wir zunächst einige Ergänzungen in der hier aufgerollten grandiosen Perspektive vorzuschlagen. Das Zagen stammt einerseits daher, daß wir vollkommen darauf vorbereitet sind, daß eine reifere Einsicht in die Gedankengänge des Verfassers uns zum Widerrufen unserer eigenen Modifikationen zwingen wird, andererseits aber aus dem Zweifel daran, ob wir es hier überhaupt mit Modifikationen und Ergänzungen zu tun haben, da sie ja ebenfalls nur auf einer schärferen Betonung der einen oder anderen Stelle dieses Buches beruhen.

Wir haben erfahren, daß wir drei Arten der Identifizierung unterscheiden können; feindliche, Identifizierung aus Liebe (Idealbildung) und Identifizierung auf Grundlage der gemeinsamen psychischen Strebungen. Welcher Art mag nun die Bindung der Brüder an den Urvater der Horde gewesen sein? Inwiefern können wir von einer Masse mit einem Führer sprechen? „Die schwächeren Männchen einer Affenherde kommen in der Regel nicht zur Begattung, da der Führer, das alte Leitmännchen, eifersüchtig alle Annäherung überwacht und mit Zähnen und Händen abwehrt. Bei solchen Kämpfen werden kräftigere Männchen oft von der Herde abgetrieben und bilden dann besondere kleinere oder größere Herden für sich (so bei Semnopithecus, Hylobathes hulock u. a.[1])“ Diese besonderen, nur aus Männchen bestehenden Herden sind gewiß als das Prototyp der Massenbildung anzusehen. Welche Gefühle können nun die Herdentiere in bezug auf das Leittier hegen? Uns stehen zu wenig Beobachtungen zur Verfügung, um diese Frage glatt beantworten zu können. Es hilft uns aber die Erwägung, daß sie ja in die Massenpsychologie von dem Leittier hineingezwungen wurden, daß er für sie keine schützende, sondern im wesentlichen eine nur antagonistische Macht bedeutet. Dies würde ja mit manchen von uns in der Inhaltsangabe gesperrten Aussprüchen Freuds übereinstimmen, der in allen sozialen Einstellungen Reaktionsbildungen einer primären Aggressivität sieht. Demnach würden wir schließen, die Einstellung der Urmasse gegenüber ihrem „Führer“ sei eine wesentlich „negative Bindung“[2], die Brüder seien durch den gemeinsamen Haß gegen den Urvater geeinigt. Höchstens könnten wir diese Auffassung etwas mildern, indem wir uns vorstellten, sie gelte nur für die Brunstzeit, in der Periode der Unbrunst herrsche die freundlichere Seite der Identifizierung vor, deren ambivalente Natur dann teilweise auch eine Folge des Verschwindens der zeitlichen Trennung zwischen einer nur dem Geschlechtstrieb und einer nur den Ichtrieben (Aufspeicherungstrieben laut Stärcke) gewidmeten Periode wäre. Es ist auch bemerkenswert, daß diese abgetriebenen Herden besondere Führer haben, zu denen wohl ein Verhältnis der positiven Objektbesetzung bestehen muß, die aber der Natur der Sache

[1] Hesse-Doflein: Tierbau und Tierleben, 1914, II., 694. (Von mir gesperrt.)

[2] Allerdings darf man, wie mich Dr. O. Rank aufmerksam macht, auch die homosexuellen Beziehungen zwischen Führer und Massenindividuen nicht vernachlässigen. (Demnächst Näheres hierüber mit australischem Material.)

gemäß nicht mit den alten Männchen, welche die Jungen in die Massenpsychologie hereinzwängen, identisch sein können[1]. Vielleicht hätten wir in diesen „oppositionellen Parteiführern", die sich als die stärksten unter den Vertriebenen dann die Stelle des Leithammels erwerben, den ersten historischen Kern des Heros zu erblicken, der somit keine reine Phantasiegestalt wäre, sondern auch in der Realität als ein Mittler, allerdings als ein gewaltsamer Mittler, zwischen den Vätern und Söhnen erschiene: die von ihm dann wieder Vertriebenen wären nun freilich schon ambivalent zu ihm eingestellt, ihre frühere positive Bindung würde jetzt als Unterschichte von einer negativen Einstellung überlagert werden. Gehen wir aber ein Stück weiter. Der Primitive identifiziert sich regelmäßig mit denen, die er getötet hat; wir haben hier klassische Beispiele des reaktiven Ursprungs der sozialen Gefühle[2]. Zumal geschieht dies, wenn der Wilde sein Opfer nicht nur tötet, sondern auch ißt, und wie Freud einleuchtend hervorhebt, haben wir hier den deutlichsten Fall der Identifizierung auf oraler Grundlage[3]. Aber auch hier scheint sich mir aus dem ethnologischen Material die Schlußfolgerung zu ergeben, man solle den Aussagen der Primitiven, die das Aufessen der Toten als Anzeichen der Liebe und Pietät deuten, nicht blindlings folgen. Erhalten wir ja oft ähnliche Aufklärungen von ihnen, die der analytischen Forschung nicht standhalten, beziehungsweise sich nur als Reaktionsbildungen der aggressiven Triebkomponenten erweisen. Ich erinnere nur an die ebenfalls „aus Liebe" erfolgenden Quälereien und Verstümmelungen der Jugend in den Pubertätsriten. So werden wir also annehmen, das Primäre an der Anthropophagie sei ebenfalls der Wunsch, die Toten vollends zu vernichten. Demnach würden wir die Urgeschichte der menschlichen Gesellschaft so konstruieren: Die Brüder rotteten sich zu einer Masse zusammen, um den Urvater zu töten und identifizierten sich dann mit ihm und miteinander, indem sie den Ermordeten verzehrten[4]. Nun brach aber ein neuer Kampf aus und von den Brüdern blieb nur der kräftigste im Besitze der Weiber und der Machtstellung des Vaters. In diesen Kämpfen lag aber der Keim zur Spaltung des Ichs in Aktual-Ich und Ichideal. Jetzt waren ja die früheren Verbündeten alle Feinde geworden. Jeder hatte gegen die anderen zu kämpfen, die, wie er, den Vater getötet hatten. Nach dem Vater will jetzt jeder den Bruder töten und so die große und grauenvolle Tat der Urzeit wiederholen. Diese Wiederholung des Vatermordes ist aber zugleich eine Rache, denn sie wird ja an denen vollzogen, die den Vater getötet hatten. So wird jeder Mörder und Rächer in einer Person sein und damit ist die natürliche Grundlage der Ichspaltung gegeben. Wir würden also sagen: das Ichideal ist in der Periode der Bruderkriege

---

[1] Vgl. Hesse-Doflein: l. c. II, 698.

[2] „The spirit of the first man slain by anyone, leaving the body of the dead man enters that of his slayer by the fundament and taking up its abode in the vicinity of the liver, henceforth acts as the tutelary guardian of his welfare." A. Oldfield: The Aborigines of Australia. Transactions of the Ethnological Society, III, 240. Die getöteten Feinde halten sich im Kopfschmuck ihrer Mörder auf. C. G. Seligmann: The Melanesians of British New Guinea, 1910, 298.

[3] Vergleiche das Material bei Steinmetz: Endokannibalismus. Mitt. d. W. A. G., XXVI, 1—28. Róheim: Das Selbst, Imago, VII., 12. Vergleiche jetzt auch H. Nunberg: Der Verlauf des Libidokonfliktes in einem Fall von Schizophrenie. Intern. Zeitschr. f. Psa., 1921, VII, 309.

[4] Vergleiche über diese Möglichkeit, die Identifizierung mit der Geschichte der Urhorde zu verknüpfen, Freud, l. c. 77.

dadurch entstanden[1], daß ein Teil des Ichs sich dem Ur-Ich entgegen auf die Seite des getöteten Vaters stellte, sich mit ihm identifizierte. (Das Ichideal umfaßt die Summe aller Einschränkungen. S. 117. Einschränkung = Gesellschaft = Vater.) Der ewige Krieg im Ich zwischen Ur-Ich und Ichideal wäre demnach die endopsychisch gewordene Wiederholung jenes Bruderkrieges auf dem Grabe des Vaters. Wir würden dann auch die Formel der Massenbildung insoferne ergänzen, daß das Vertauschen des Ichideals mit einem gemeinsamen Objekt in der Masse nur eine Regression auf die Entstehungsgeschichte der kritischen Instanz im Ich bedeutet: in der Masse entpuppt sich das Ichideal als ein Abklatsch des Urvaters. Wäre dies richtig, so würde daraus verschiedenes folgen, namentlich daß die Verdrängung (oder vielleicht das Nachdrängen im Unterschied zur Urverdrängung) erst nach dem Ermorden des Vaters einsetzt usw. In der Frage des Nachfolgers in der Hordenherrschaft wird dem aufmerksamen Leser Freudscher Schriften eine nicht unwichtige Modifikation aufgefallen sein. Im „Totem und Tabu“ lesen wir: „Atkinson, dem die Winke der Psychoanalyse nicht zu Gebote standen und dem die Studien von Robertson Smith nicht bekannt waren, findet einen minder gewaltsamen Übergang von der Urhorde zur nächsten sozialen Stufe, auf welcher zahlreiche Männer in friedlicher Gemeinschaft zusammenleben. Er läßt es die Mutterliebe durchsetzen, daß anfangs nur die jüngsten, später auch andere Söhne in der Horde verbleiben usw.“ (S. 132.) Nun gewinnt man den Eindruck, als ob diese damals mit Recht zurückgewiesene Theorie Atkinsons vom Jüngsten als Nachfolger des Vaters in der Urhorde von Freud angenommen wäre.

Ausschlaggebend war in dieser Hinsicht wahrscheinlich das Märchenmaterial, praktisch scheint es mir aber undenkbar, wie zur Zeit des Faustbeziehungsweise „Krallenrechtes“ gerade der Jüngste sich seinen gewiß viel kräftigeren Brüdern gegenüber an dieser Stelle hätte halten können. Das Märchen von der Thronfolge des Jüngsten geht teilweise auf die historischen Zeiten angehörige gesellschaftliche Einrichtung des Jüngstenrechtes (borough-english[2]) und in tieferer Schichte darauf zurück, daß der Jüngste in Urhordenzeiten gerade am wenigsten Aussicht auf die ersehnte Stelle des Vaters hatte und darum am ehesten darauf angewiesen war, sich diese Position in der halluzinatorischen Wünscherfüllung der Poesie zu erobern. Auch die Reihenfolge Muttergöttin—Heros (Sohn)—Vatergott dürfte sich ethnologisch schwer beweisen lassen, wir glauben (mit Reik in den Problemen der Religionspsychologie), daß die Sohnesreligion jünger als die Vaterreligion sei und die Mutterreligion ist vollends nicht älter als Ackerbau und Ackerkult. Allerdings wäre es leicht möglich, daß sich die „Mütter“ dieser Schichte als Regressionserscheinungen auf weitabliegende Perioden der Menschheitsgeschichte erweisen, auf Perioden, die vor allen jetzt bekannten Anfängen liegen und Professor, Freud wird augenscheinlich gewichtige Gründe für diese Annahme haben. Wir können ihn nur bitten, uns diese nicht vorzuenthalten.

Schwer ist es, die Fülle der gesicherten neuen Erkenntnisse zu erschöpfen die hier für die Ethnologie und Völkerpsychologie aufgespeichert liegen und es

---

[1] Eine Weiterführung dieser Untersuchung hat mich indessen belehrt, daß dieses „Entstehen“ eigentlich nur ein „Wiedergewinnen“ ist.

[2] I. A. Macculloch: The Childhood of Fiction: A Study of Folk-Tales and Primitive Thought. 1905, 372.

soll deshalb auch nur das Nächstliegende erwähnt werden. Auf Seite 69 beschreibt Freud die zwei entgegengesetzten Typen der Identifizierung. Ein kleines Mädchen identifiziert sich mit der Mutter, indem sie die Krankheit der Mutter (Husten) kopiert, sie will die Mutter beim Vater ersetzen und straft sich für diese feindselige Identifizierung durch die Krankheit. Ähnlich bedeutet das Totemtier (Vatersymbol) bei den Wotjobaluk den Träumer selbst (der Träumer will zum Totem emporrücken, d. h. Vater werden, den Vater bei der Mutter ersetzen), enthält aber auch die Strafe für diese aggressive Identifizierung und kündet dem Träumer Krankheit an[1]. Das Totemessen in den Intichiumariten wird gewöhnlich als Identifizierungsritus betrachtet und dies ist es auch, aber ursprünglich in feindlicher Absicht. So sagen z. B. die Kaitish, sie könnten, wenn sie zuviel von ihrem Totemtier essen würden, die ganze Tierart vertilgen[2], eine Befürchtung, in der wir einen der Verdrängung anheimgefallenen Wunsch erkennen. Wenn sich also die Haidah den Totem auf den Körper tätowieren[3], so deuten sie damit die gelungene Absetzung des Vaters an, dessen Stelle sie jetzt selbst einnehmen. Die Insulaner der Torres Straße glauben, daß die Mitglieder eines Totems auch die Charaktereigenschaften des betreffenden Tieres annehmen: sie sind gute Läufer oder gefürchtete Krieger, je nachdem es sich um ein schnellfüßiges oder gefährliches Tier handelt[4]. Es ist sehr wahrscheinlich, daß sich eine solche Ichumwandlung im Charakter der Klanmitglieder tatsächlich vollzieht. Im Tier haben wir einen Verschiebungsersatz für den Vater, der als ursprüngliches Ichideal aufzufassen ist und durch diese Verschiebung wird auch das Ichideal verschoben; nun trachtet man so zu sein, wie das betreffende Tier und erreicht auch gewiß zum Teil den Zweck. Ähnlich stellen wir uns auch die Herausbildung des Nationalcharakters vor. Nachdem es einmal, eventuell durch literarische Einflüsse, feststeht, wie ein richtiger Engländer oder Franzose aussehen und handeln soll, fließen die individuellen Ideale in einem narzißtischen Nationaltypus zusammen und jeder betrachtet es als seine Pflicht, sich diesem Vorbild soweit als nur möglich konform zu zeigen. Häufig ist dieses nationale Ideal mit dem Landesvater identisch, wir erinnern nur daran, wie viele Ebenbilder des Kaisers Franz Josef im österreichischen Staatsdienst und beim Militär auftauchten. Auch die vorausgesetzte Bindung der einzelnen Klanbrüder aneinander ist in dem Verhältnis zu belegen, indem diejenigen Mitglieder eines primitiven Stammes zu einander stehen, welche die Weihen zusammen empfingen; ein magisch-mystischer Bund umfaßt sie alle. In dem Verbot des Haarabschneidens (Kastrationsangst) sowie im Glauben an ihre unüberwindlichen magischen Kräfte äußert sich bei den Häuptlingen der Primitiven noch heute die von Freud so glänzend ermittelte psychologische Sonderstellung des Führers und auch Referent hat seinerzeit im Spiegelzauber die Eigenart der primitiven Könige im Narzißmus gesucht[5]. Schlagend ist die Bestätigung auch, wenn Freud den Führer der primitiven Masse als Urbild des Hypnotiseurs bezeichnet; sind es ja gerade die Schamanen, die Hypnotiseure, die in jeder primitiven Gesellschaft eine ausschlaggebende Rolle spielen.

---

[1] A. B. Howitt: Native Tribes of South East Australia. 1904, 145.
[2] B. Spencer and F. J. Gillen: Northern Tribes of Central Australia. 1904, 323.
[3] Y. G. Frazer: Totemism and Exogamy. 1910, I, 28.
[4] A. C. Haddon: Reports of the Cambridge Anthropological Expedition to Torres Straits. 1904, V, 185.
[5] Róheim: Spiegelzauber. 1919. 82.

In einer Sitzung der Budapester Gruppe hat Dr. Pfeifer die Bemerkung gemacht[1], daß die Paranoia ihre phylogenetische Wurzel in der Bruderhorde habe. Wir hören nun von Professor Freud, daß es sich nur um eine notwendige Fiktion, eine Umarbeitung handelt, wenn der Führer der Masse vorgibt, alle in gleicher Weise zu lieben, ursprünglich waren sich alle Söhne dessen bewußt, daß sie in gleicher Weise vom Urvater verfolgt wurden. (S. 105.) Nun sind ja alle Verfolgergestalten des Paranoikers Vater-Imagines, so daß wir dann die bekannte Formelumwandlung (Freud) noch rückläufig verfolgen können. Es hieße demnach in letzter Instanz nicht „ich liebe ihn", sondern „ich liebe den Vater" und auch das wäre schon eine Reaktionsbildung einer noch ursprünglicheren Formel: „ich hasse den Vater". Demnach wäre schon die homosexuelle Strömung im Aufbau der Paranoia eine Sekundärerscheinung, die homosexuelle Bindung an den Vater eine mißlungene Verdeckung des ursprünglichen Ödipuskomplexes. Dann wäre aber der Heilungsversuch des Paranoikers eine glatte Regression in die Urhordensituation und seine Aussage, daß er verfolgt sei, eine Wahrheit, aber eine Wahrheit im phylogenetischen Sinne. In vielen Fällen ist aber nicht ein einzelner der Verfolger, sondern eine ganze Schar, eventuell mit einer mächtigen Persönlichkeit an der Spitze. Die Schar wäre am einfachsten in der Situation des Urvaters motiviert, er fürchtet sich eben mit Recht vor der unerbittlichen Feindschaft seiner Söhne und in ihm würden wir auch die zur Paranoia erforderliche narzißtische Konstitution (siehe oben) finden. Wir wollen sogar versuchen, die phylogenetische Wurzel der Paranoia noch näher zu fixieren. Die Verfolger des Paranoikers sind zum Teil existierende Mitmenschen, zum Teil übernatürliche Gewalten. Über diese übernatürlichen Gewalten läßt sich, glaube ich, noch etwas aus den Schreberschen Memoiren holen. Seine Verfolger sind hauptsächlich Seelen, und der Hauptverfolger, Gott selbst, ist jemand, der sonst nur mit Seelen und Leichen verkehrt[2], demnach wohl selbst eine Seele oder Leiche ist. Nun wissen oder vermuten wir ja, daß es in der Herde der abgetriebenen Männchen auch zu direkt homosexuellen Handlungen zwischen den Brüdern kommen mußte[3]. Als sich aber diese nach dem Tode des Vaters notgedrungen bekriegt und gegenseitig in der nunmehr freigewordenen heterosexuellen Objektwahl im Wege standen, da wurden die früher geliebten zu Verfolgern und diese Verfolger wurden dann auch mit dem toten Vater als früheren Verfolger identifiziert; sie erscheinen für den schuldbeladenen Einzelnen als Rächer und Wiederholungen des Hauptverfolgers, des getöteten Vatergottes. Ob sich diese Konstruktion bestätigen läßt, werden die Psychiater an ihrem Material zu entscheiden haben, hier ist sie nur niedergeschrieben worden, um zu zeigen, wie von den einzelnen Sätzen des neuen Meisterwerkes aus die Fäden durch noch unbekannte Labyrinthe führen. Wir verdanken Freud wieder einmal den Grundstein einer neuen Wissenschaft; mögen jetzt die Stockwerke in annähernd ähnlichem Stil (so weit dies möglich) folgen, damit wir endlich über Kollektivpsychisches nicht bloß schreiben, sondern uns dabei auch etwas vorstellen können.

---

[1] S. Pfeifer: Paranoiaähnliche Mechanismen während einer Hysterieanalyse. Vortrag, gehalten am 1. Februar 1920 (Budapest).

[2] D. P. Schreber: Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken. 1903, 319.

[3] Siehe Freud: op. laud. 105.

Kritiken und Referate.

E. Bleuler: Zur Kritik des Unbewußten. (Zeitschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., Bd. 53, S. 81.)

Erwiderung auf den in der gleichen Zeitschrift (Bd. 46, S. 368) erschienenen gleichnamigen Aufsatz Kretschmers. Das Unbewußte ist nicht bloß ein Name, der sich durch den übrigens falsch gewählten des „Nichtgewußten" ersetzen läßt. Ebensowenig ist die ganze Lehre vom Unbewußten eine Arbeitshypothese oder Theorie, sondern das Unbewußte ist ein wohlbegründeter abgegrenzter Begriff. Es geht nicht an, das Unbewußte außerhalb der Psyche zu verlegen, da es alle ihre Funktionen besitzt und mit dem Bewußten zusammen ein einheitliches Ganzes bildet.

Kretschmer hat den Begriff der „willkürlichen Reflexverstärkung" aufgestellt und die Verdrängung nur als dessen Spezialfall erklärt. Ganz abgesehen davon, daß man damit wiederum nicht um das Unbewußte herumkommt, paßt dieser Begriff höchstens auf die elementarsten Kriegshysterien, läßt sich aber nicht ausdehnen auf kompliziertere unbewußte Mechanismen und vollends nicht auf die intrapsychischen Symptome. Auch der Begriff der „Verkürzung (Kurzschluß)" und der Automatisierung läßt sich nicht verallgemeinern und dieser damit gemeinte Vorgang ist nicht das Wesentliche bei der Verdrängung.

An Beispielen wird gezeigt, daß es ein Unbewußtes wirklich gibt und daß sich auch Kretschmers Beispiele mit der Annahme einer Reflexverstärkung allein nicht erklären lassen. Sie ist nur ein Mechanismus von vielen.

Mit unbewußten Funktionen hat man sowohl beim Normalen als auch in der ganzen Psychopathologie zu rechnen. Bei der Abgrenzung des Krankheitsbegriffes kann das Unbewußte daher gar keine Rolle spielen.

Durch Nichtanerkennung des Unbewußten kann man aber auch dem Patienten unrecht tun, da dann Krankheits- und Gesundheitswille als bewußtes Wollen gewertet werden, und damit das Urteil in bezug auf die Moral des Patienten oft ein völlig falsches wird. E. Blum, Zürich.

E. Bleuler: Über unbewußtes psychisches Geschehen. Zeitschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., Bd. 64, S. 122, 1921.

Bleuler verteidigt gegenüber Bumke (Zeitschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., Bd. 56, S. 142, 1920) die Existenz des Unbewußten und konstatiert dabei, daß es hauptsächlich darauf ankomme, einmal Begriffe und Fragestellung zu klären um nicht mehr aneinander vorbeizureden. Der Streit dreht sich meist gar nicht um das Unbewußte, sondern um die Anschauungen über den Zusammen-

hang von „Gehirn und Seele“ und um die Abgrenzung des Psychischen. Bleuler präzisiert deshalb im folgenden seinen Begriff des Psychischen, der sowohl das Bewußte als auch das Unbewußte umfaßt. Daran anschließend werden einzelne Einwendungen Bumkes besprochen und daran das Aneinandervorbeireden gezeigt. Unter anderem weist Bleuler darauf hin, daß es eine kontinuierliche psychische Reihe gibt und daß wir im täglichen Leben jeden Augenblick „die nicht direkt wahrgenommenen Zwischenglieder instinktiv oder bewußt aufsuchen und ergänzen, genau wie in der physischen Welt, und wenn wir sie gefunden haben, nennen wir sie unbewußte psychische Funktionen“. (Im Original gesperrt.)

Vieles, was man unbewußt nennt, ist nach Bumke nur „vergessen“. Aber wenn das „Vergessene“ doch weiter wirkt, so ist es eben ein unbewußter Psychismus. Für die Psychopathologie ist es von geringer Bedeutung, ob das, was wir unbewußt nennen, noch ein wenig bewußt sei. Es ist nur wichtig, daß wir „die Mechanismen anerkennen, die auf diesen unbewußten oder unklar bewußten Phänomenen beruhen.“

E. Blum, Zürich.

Dozent Dr. J. K. Friedjung: Beiträge zur Kenntnis der kindlichen Sexualität. Zeitschr. f. Kinderheilkunde, Bd. 31, H. 1—2.

Außerhalb der psychoanalytischen Arbeiten ist bisher so wenig Erschöpfendes über die Kindersexualität berichtet worden, daß es eine dringende und mutige Tat ist, in einer kinderärztlichen Fachschrift die unbefangene Wahrheit mitzuteilen. Aus seinen zahlreichen und langjährigen Beobachtungen bringt der Autor instruktive Beispiele krasserer sexueller Erscheinungen an Kindern mit der beruhigenden Erklärung am Schluß: „Ich habe das Schicksal aller dieser Kinder zum Teile bis zu ihrer vollen Reife weiterverfolgt, ohne sie vom Durchschnitte allzuweit abweichen zu sehen.“ Die meisten Kinderärzte stehen dem kindlichen Triebleben noch mit Unkenntnis und Vorurteilen gegenüber, in vielen wichtigen Fragen, die der Tag in ihrem Berufe bringt, sind sie ratlos. Schlimm ist es, wenn sich gar mancher trotz des Bewußtseins der Unvertrautheit mit solchen Fragen, falscher Auskünfte, verkehrter Ratschläge vermißt, bloß um seine Unwissenheit zu bemänteln. Friedjung ist in diesem Gebiet der bestbeschlagene Fachmann und Lehrer. Seine hier jedesmal in wenigen Zeilen zusammengefaßte Kasuistik zerfällt in drei Gruppen: Autoerotik, Heteroerotik und psychosexuelles Verhalten. Immerhin erst eine Vorhuttruppe, der der psychoanalytische Verlag hoffentlich bald eine sieghafte Armee von Kinderbeobachtungen folgen lassen wird.

Dr. E. Hitschmann.

Dr. Wilhelm Stekel: Die Impotenz des Mannes. (Die psychischen Störungen der männlichen Sexualfunktion.) IV. Band der „Störungen des Trieb- und Affektlebens“. Verlag Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1920.

Angesichts der leichtfließenden Produktion Stekels, die Werke von recht ansehnlichem Umfange oft so rasch aneinander reiht, daß für ihre gründliche Einsichtsnahme dazwischen kaum Muße genug übrig bleibt, hat eine ehrlich gesinnte Kritik nur schweren Stand. Sie wird einerseits die ungewöhnliche Begabung des Verfassers für die Psychoanalyse (Stekel ersetzt in absichtsvoller Weise diesen Begriff durch den der „Psychotherapie“) bereitwilligst anerkennen; den Reichtum seiner Einfälle, die gesteigerte Fähigkeit

der Einfühlung und die fesselnden Qualitäten seines Vortrages, die zugleich etwas von den urbanen Umfangsformen mit seinen Patienten verraten, zugunsten des Autors buchen; andererseits jedoch wird sie mit lebhaftem Bedauern feststellen, daß diese schätzenswerten Fähigkeiten in der Regel übereilt oder unangebracht verwertet worden sind. Zunächst wird es dem kritischen Leser, und zwar mit jedem neueren Werk immer deutlicher, bewußt, daß der Verfasser mehr darauf ausgeht, andere für seine Meinung zu gewinnen, als eine klare Überzeugung in sich selbst zu bilden. Dadurch erhalten seine Schriften einen gewiß nicht vorteilhaften Stich ins Publizistische, dem auszuweichen erste Pflicht des Wissenschaftlers ist. Bei Stekel wird es klar ersichtlich, daß sein gesteigertes Mitteilungsbedürfnis keineswegs mit der Fähigkeit, einen Stoff zu organisieren, zusammengeht. Man findet bei ihm, der doch als Kliniker zu gelten hat, fast nie eine durchgreifende Behandlung und Verarbeitung der zum Ausgang theoretischer Erwägungen gemachten Fälle, wodurch seine Annahmen ohne strikte Beweiskraft bleiben. Seine Psychologie ist unverbindlich, so sehr sie auch den weniger Orientierten im ersten Augenblick bestrickt. Es liegt das an der Eigentümlichkeit des Stoffes, der für sich interessant ist. Wir meinen aber, daß sich der wahre Gelehrte in den Grundanschauungen distinguiert, und eben diese vermögen wir nirgends klar und eindeutig aus den Schriften Stekels herauszulesen.

Man muß nicht Analytiker strenger Observanz sein, um zu solchen meritorischen Urteilen über den Autor zu gelangen. Die Lektüre seiner Werke läßt uns daher tief unbefriedigt.

In bezug auf die vorliegende Monographie, die den IV. Band einer großangelegten Reihe bildet, läßt sich feststellen, daß sie klinisch immerhin einheitlicher ist als die vorangehende („Onanie und Homosexualität“). Sie umfaßt ein Material, dessen ungemeine praktische Bedeutung unbestreitbar ist, wodurch sich auch die Zusammenfassung der im Wesen oft verschiedenen Fälle rechtfertigt. Ansonst jedoch finden wir es durchaus nicht billig, daß Stekel an Stelle einer klar disponierten speziellen Neurosenlehre einzelnen hervorstechenden Symptomen unverdiente Würden einräumt, die eigentlich nur theoretisch begründeten klinischen Sonderformen gebühren. Dies ist gewiß nicht der Weg zur Klarheit. Dr. M. J. Eisler (Budapest).

Dr. Rezsö Orbán: Über seelische Dinge. (Gyógyászat, 1921, IX, 4. Nebst einer Kritik über das Buch von Stekel: Die Impotenz des Mannes.)

Nach einem kurzen Überblick über die verschiedenen psychotherapeutischen Methoden von Dubois, Weber etc. bezeichnet Orbán die Psychoanalyse als die einzige kausale Therapie der nervösen Störungen. Danach unterzieht er Stekels Arbeit einer scharfen Kritik. Er will zeigen, welche stark subjektive Motive Stekel beeinflußt haben, die gutbewährte Freudsche Technik fallen zu lassen und die „eigene“, „kürzere“ zu wählen. Er bezweifelt die Endgültigkeit seiner Erfolge und meint, daß in der von Stekel angegebenen Zeit vielleicht eine momentane Besserung, aber kein bleibender Erfolg zu erzielen wäre. Seiner Meinung nach besitzt Stekels Arbeit die Kriterien einer wissenschaftlichen Arbeit nicht. Zwar bearbeitet Stekel ein erstaunenswertes großes Material, er gleitet aber durch zwischen den schweren Fragen, ohne sie zu beantworten. Besonders lückenhaft soll „ein Kapitel Physiologie“ sein. Im ganzen, meint Orbán, hat Stekel die Psychoanalyse verfälscht und ihr wahres Wesen entstellt. Dr. S. Feldmann.

Dr. Wilhelm Stekel: Psychosexueller Infantilismus. (Die seelischen Kinderkrankheiten der Erwachsenen.) V. Band der „Störungen des Trieb- und Affektlebens." Berlin und Wien, Urban & Schwarzenberg, 1922.

Ein voluminöser Band voll alter und neuer Krankengeschichten zur Psychopathia sexualis, das wissenschaftliche Zwischengewebe dürftig und oberflächlich. Obwohl der Autor Freud geistig so gut wie alles verdankt, kann er sich hämischer und überlegen dünkender Bemerkungen nicht enthalten. Wer wenig oder nichts vom behandelten Stoff weiß, findet hier viel Neues; wahrhaftige wissenschaftliche Aufklärung enthält ein Artikel eines wahrhaften Psychoanalytikers viel mehr — als ein Band Stekels. Zum Beispiel kann man aus dem Aufsatz von 30 Seiten in dieser Zeitschrift (VII. Jahrg., Heft 4) über „Äußerungsformen des weiblichen Kastrationskomplexes" ungleich mehr, klar Bewiesenes über die Geschlechtskälte der Frau lernen, als aus Stekels dickem Buch über dieses Thema. Seine schriftstellerische Fruchtbarkeit beschleunigt die Verbreitung und verzögert die Vertiefung der Psychoanalyse.

Dr. E. Hitschmann.

Prof. Dr. E. Stransky (Wien): Psychopathologie der Ausnahmezustände und Psychopathologie des Alltags. (Arbeiten zur angewandten Psychiatrie herausgegeben von Doz. W. Morgenthaler, Bd. 3.) Bern und Leipzig 1921, E. Bircher.

Die Sammlung mit dem Titel „Arbeiten zur angewandten Psychiatrie" bringt hier zum erstenmal eine Arbeit des Mitherausgebers Prof. Stransky. Es ist daher interessant nachzulesen, was der Autor eigentlich unter „angewandter Psychiatrie" versteht. Im Band 74 der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie finden wir den gleichnamigen programmatischen Artikel. Stransky strebt dort — von den Eindrücken der Kriegsjahre bis 1918 eigenartig beeinflußt — darnach, den Psychiatern neue praktische Ziele zu weisen, die sie bisher gar nicht erträumt haben. Der Psychiater soll „Ratgeber und Beistand in allen wichtigen Fragen des menschlichen Lebens" werden, er soll „Generaloberstsachverständiger" sein, „Berufsvormund der ganzen Welt". „In allen Sätteln des menschlichen Lebens gerecht", soll er ferner „Ehebeirat" und „weltlicher Seelenhirte" sein. Die Psychiater müssen die handelnde praktische Politik nach sinnvoll-wissenschaftlichen Grundsätzen und volkshygienischen Zielen orientieren; sie „müssen Lehrer und Wegweiser für Staatsmänner und Diplomaten der Zukunft werden". Der Superlative ist aber nicht genug, sondern es wird direkt von „einem ärztlichen Imperialismus" gesprochen. Stransky schließt seinen Programmentwurf über „angewandte Psychiatrie" mit folgender Apostrophe an seine Kollegen: „Heraus aus dem Turm, hinaus ins Leben! Es kennt euch nicht, wie ihr es nicht kennt. Wird erst die Menschheit wissen, was ihr ihr sein, was ihr ihr geben könnt, wird sie euch rufen. Darum bereitet euch beizeiten, dem Ruf zu folgen!"

Vergleicht man mit diesen superlunarischen Vorschlägen, die Psychiatrie neuartig im Leben, in der Praxis, in der praktischen Politik usw. anzuwenden, die Arbeit Stranskys in dieser Sammlung, so sieht man ihn wieder in den Turm zurückgekehrt, eine medizinische Frage erörtern, richtiger eine solche der Terminologie in der Psychopathologie. Wie sich überhaupt ergeben wird: man kann zwar von angewandter Psychologie, angewandter Psychoanalyse, angewandter Seelenkunde sprechen, nicht aber von angewandter Psychiatrie. Dazu ist dieser Begriff zu medizinisch-klinisch umgrenzt; auch bezeichnet er keine Technik.

Stransky erhebt in seiner Arbeit Einwände gegen die bekannten, klaren und nie wörtlich genommenen Bezeichnungen „Spaltung der Persönlichkeit", „Doppelbewußtsein" für gewisse Ausnahmszustände. Die Ausnahmszustände aller Arten und Grade in eine Reihe bringend, schlägt er vielmehr vor, hier nur von intrapsychischen Komponenten-Verschiebungen zu sprechen. Eine schematische Zeichnung soll diese Auffassung der Ausnahmszustände als „energetische Verschiebungen im seelischen Kräfteparallelogramm" verständlicher machen. Der Autor glaubt damit die Frage „auf eine schlichtere Art" zu lösen. Referent meint, diesen Namentausch so lange ablehnen zu sollen, als bloß ein gutes Bild für spezielle Zustände durch ein viel zu allgemeines Bild ersetzt werden soll. Hätte Stransky im Sinne der Psychoanalyse die verschiedenen Ausnahmszustände topisch, dynamisch und ökonomisch zu differenzieren versucht, sie psychologisch differenziert, sie in ein konsequentes System plausibel eingeordnet und für die so charakteristisch als Doppelbewußtsein bezeichneten Zustände ein neues Einordnen und Verstehen gebracht, hätte eine Umbenennung vielleicht eine Berechtigung. Solange Stransky sich darauf beschränkt, mit reinen Wortbegriffen zu arbeiten, hat er nicht das Recht, eingebürgerte, überaus bezeichnende Benennungen auszumerzen. Es wäre ein Rückschritt. Dr. E. Hitschmann.

Prof. Erwin Stransky: Psychoanalyse und Kritik. (Wiener med. Wochenschrift, 1921, Nr. 16 [April].)

Prof. Stransky, der noch im November 1919 ausdrücklich angibt, er sei „in der Hauptsache zu den Gegnern der psychoanalytischen Richtung zu zählen", erklärt in der obgenannten Arbeit: „Die Psychoanalyse, die seelische Tiefenforschung, wie sie uns durch Freud und seine Schüler und auch durch die von dieser Schule befruchtete Züricher Richtung nähergebracht worden ist, verdient volles Bürgerrecht in unserem Lehren und Lernen, Denken und Forschen, und es will mir scheinen, als wäre da die jungdeutsche Psychopathologie auf dem rechten Wege, die ja heute mehr und mehr sich mit den Lehren Freuds befaßt und sie ernst und ehrlich würdigt."

Eine so rasche Wandlung vom Gegner zum Einbürgerer macht man nicht durch ohne Vorwürfe gegen sich selbst, die man aber aus Gründen der Selbstbehauptung leicht auf jene verschiebt, die längst am jenseitigen Ufer das verspätete Landen nicht ohne Schadenfreude mitansehen. So geraten die Wiener Anhänger Freuds in den Schußbereich ungerechter Vorwürfe Stranskys, deren Tenor etwa in Analogie zu einem bekannten Wort in Raimunds „Verschwender" zu formulieren ist: „Die Analyse wär' schon richtig, wenn nur die Psychoanalytiker die richtigen wären!" Es erübrigt sich daher, auf Details einzugehen, nur die charakteristische Schlußapostrophe an die Psychoanalytiker im pastoralen Interjektionsstil sei hier wiedergegeben: „Kommt heraus aus eurer Klause, aus eurer Inzucht, kommt zu uns anderen! Lasset uns vernünftig miteinander reden und voneinander lernen!" Stranskys Phantasie versetzt also, wie das vorhergehende Referat zeigt, die Psychiater in einen Turm, die Psychoanalytiker hier in eine Klause. Geteiltes Leid ist halbes Leid!

Dr. E. Hitschmann.

Dr. med. Ludwig Frank, „Seelenleben und Erziehung", Verlag Grethlein, Zürich und Leipzig 1920.

Eine populäre Darstellung psychopathologischer und pädagogischer Fragen nennt Frank sein neues Buch. Er betont, daß es ihm nicht um grundlegende Erörterungen zu tun sei. Es handelt sich um zehn Vorträge, die Frank

in Zürich hielt vor einem Publikum mit psychologisch-pädagogischen Interessen. Die bisher erschienenen Besprechungen in Zeitungen und Zeitschriften begrüßen das Franksche Buch mit einstimmiger Bewunderung.

Der Autor führt zunächst in die Begriffe seiner Psychologie ein, einschließlich Unbewußtes, Verdrängung, Abreaktion. Doch hütet sich Frank korrekt, je den Namen der Psychoanalyse zu nennen, was wir nur willkommen heißen dürfen, da das von ihm geübte Verfahren mit Psychoanalyse von heute nichts zu tun hat. Dann wendet sich Frank gegen die unrichtigen pädagogischen Ausdeutungen der Manifestationen aus dem Unbewußten, besonders der asozialen Handlungen. Die traditionelle Pädagogik verurteilt er scharf, weil sie mit Angst und Gedächtnis erziehe. Viel Raum beanspruchen Erörterungen über Typen der Begabung und des affektiven Verhaltens, die sexuelle Aufklärung, die biologische Bedeutung der „Liebes- und Geschlechtsgefühle", die Gefährdung der Jugend durch pathologische Lehrer-Fragen, die in den letzten Jahrzehnten von den Pädagogen schon ebenso leidenschaftlich diskutiert wurden. Frank fordert Maßnahmen des Staates für die klinische Beobachtung aller Kinder und die Entfernung der neurotischen Lehrer aus dem Lehrstande noch bevor sie zum Unterricht kommen: einen cordon sanitaire um das ganze Schulwesen.

Der Verfasser setzt sich mit entschiedenem Ernst für eine Neuorientierung im Erziehungswesen ein. Er betont, daß trotz der metaphysischen Psychologie und der bisherigen rein beschreibenden oder einst so viel versprechenden experimentellen Psychologie keines der pädagogischen Rätsel gelöst wurde (S. 5). Er bekennt sich zur Existenz der frühinfantilen Sexualität (S. 181, 202) und der Abstammung höherer Funktionen von den primitiven Trieben. Seinen Darstellungen legt er Fälle aus der Praxis unter, doch ohne direktes Material, oft in rührseliger Schilderung.

Der Verfasser bemüht sich möglichst frei zu bleiben von psychoanalytischer Terminologie. Er hat aber nicht immer glückliche Einfälle. „Inversion" ist mehrmals (S. 303, 306, 276) unrichtig (für Introversion) angewendet. „Angstthymotiker" halte ich für einen (tautologischen) Konkurrenzbegriff. „Konvertierung" (mit Berufung auf Freud, S. 60) kommt in der Literatur nicht vor.

Interesse erweckt Franks Affektlehre. Man sagt mir, Frank habe die historische Entwicklung der Psychoanalyse nicht mitgemacht, er sei ein verspäterter Kathartiker. Diese Kennzeichnung wird belegt durch Franks Anstrengungen um die Abreaktion. Was er in diesem Buche über die kausale Erklärung der Affektphänomene sagt, ist unklar und wenig konkludent. Es scheint ihm der Affekt lediglich ein Intensivum des Gefühls, ohne psychologischen Inhalt. Er hält seinen pathogenen Charakter allein schon durch ein loquantitatives Moment (Gefühlsmaximum) und ein zeitliches Moment (sehr frühe Affektion) erklärt. Er läßt ihn zwar an anderer Stelle — ohne jedoch der Beziehung zur Qualität des Erlebens wirklich Rechnung zu tragen — mit einer Reihe von Vorstellungen und Erlebnissen verbunden" sein (S. 220), dann aber z. B. wieder die Aneinanderreihung der Traumvorstellungen nicht durch den Inhalt, sondern durch die Affekte vor sich gehen (S. 114) und verwischt so sowie durch seine leidenschaftliche und ausschließliche Parteinahme für den Patienten gegen das Milieu den ideogenen Charakter des Affektes. Der Traum hat nach Frank lediglich die Funktion des Affektausgleichens (S. 50, 51), sonst wird ihm keine Bedeutung beigemessen und von einer Determinierung durch Symbolik, vom Symbol überhaupt, ist vollends nirgends die Rede. Dieses

Übersehen ist wohl eine Mentalreservation dem Publikum gegenüber, zum Schutze vor Identifikation mit der Psychoanalyse. So ist der Verfasser allerdings auf pädagogischem Gebiet aggressiv polemisch, auf psychologischem dagegen konventionell. Volkstümlichkeit liegt auch in dem unbekümmerten therapeutischen Optimismus.

Wissensgebiete oder Autoren sind nicht genannt. Nur Freud („mit seinem unbestreitbar psychologischen Talent", S. 60, 315) wird beiläufig in nebensächlichem Zusammenhang erwähnt. Franks „Seelenleben" bedeutet nicht eine neue Idee oder Praxis, jedenfalls aber eine Unbilligkeit gegenüber den großen Psychoanalytikern, deren Entdeckungen und Ideen er auswertet und deren Namen er verschweigt. Er muß deshalb bei seinem Leser, wenn er von der kausalen Erklärung nervöser Erkrankungen spricht, „die bisher ganz unrichtig gewertet wurden" (S. 192), den Anschein erwecken, daß das Verdienst, sie erstmals richtig einzuschätzen, ihm zufalle. Im übrigen ist mir Frank ein Beweis für die Unzulänglichkeit bloßer Affektpsychologie, selbst wenn sich sie an die hochentwickelte Affektlehre Breuers und Freuds anlehnt.

Dr. U. Grüninger, Zürich.

Dr. med. W. Gut: Vom seelischen Gleichgewicht und seinen Störungen. Vorträge an den Züricher Frauenbildungskursen. Jänner-Februar 1920. Verlag Orell-Füßli, Zürich 1921.

Wer Nervösen und leicht Psychopathen ein wohl verständliches und doch nicht ganz oberflächliches Werklein in die Hand geben will, in dem sich die Hilfesuchenden auf angenehme Weise einen Weg finden können, der sich ebenso sorgsam von pastoraler Dogmatik als von materialistischer Psychologie fernhält, weder einen lähmenden Determinismus noch einen leichtfertigen Optimismus predigt, sondern zwischen allen Extremen sorgfältig ausbalanciert, findet in diesen Besprechungen einen empfehlenswerten Führer, der von der Kreuzung von Theologen und Arzt erfreuliche Kunde gibt. Als Paten und Zeugen für die produzierten Gedankengänge sind neben Goethe, Schiller und Hebbel auch Nietzsche und Bergson genannt, gelegentlich auch Adler, verschwiegen dagegen unverdientermaßen Freud, ohne den doch die ausführlich besprochene Übertragung der Gefühle, die Bedeutung der Kindheitserlebnisse, der Konflikte innert der Familie, die Tatsachen des Unbewußten und anderes mehr kaum zu ihrem Rechte gekommen wären. Dr. Kielholz.

J. Marcinowski: Nervosität und Weltanschauung. 3. Auflage, 1921, Otto Salle, Berlin.

Unveränderte Neuauflage der 1905 erschienenen vielgelesenen lebensvollen Schrift. „So hatte sie ihren Zweck erfüllt," sagt der Verfasser im Vorwort, „und darum will ich nicht an ihr herumflicken, wenn auch mein Leben, die Vertiefung in psychologische Forschungen . . . heute ganz andere Ausdrucksformen finden müßte für Fragen, die mir damals die Tiefen einer psychologischen Auffasssung seelischer Gleichgewichtsstörungen erst aufzuweisen begonnen hatten."

Dr. E. Hitschmann.

„Über das Angreifende einer psychotherapeutischen Behandlung und die Gefahren der Widersprüche auf diesem Gebiete." (Von einer Patientin. Ohne Druckort und Jahr.)

Prof. Wiersma in Groningen versendet ein Heftchen mit obigem Titel an eine größere Zahl von Spezialärzten und entspricht damit der letztwilligen

Verfügung einer Kranken, die den Wunsch geäußert hat, daß die ihr widerfahrenen Enttäuschungen nach ihrem Tode zur Warnung und zum Nutzen anderer Leidender bekanntgegeben werden möchten.

Es handelt sich um eine Zwangskranke, welche lange Zeit hindurch nach der Methode von Dubois (in verschiedenen Spielarten) behandelt worden ist. Für den Psychoanalytiker ist von besonderem Interesse zu erfahren, wie sehr die Patientin unter den ständigen Anspornungen zur Selbstbeherrschung und Selbsterziehung gelitten hat. Jedem Nervenarzt kann wirklich nur empfohlen werden, sich aus dieser Schrift darüber zu informieren, wie die noch heute am meisten geübte Form des ständigen Aufstachelns der Energie zu wirken geeignet ist. Zwischen den Zeilen der Schrift liest man, in welchem Maße die Behandlung der Pflege eines überspannten Ichideals gedient hat und wie sie andererseits zu einer ganz übertriebenen Unterdrückung der Sexualität geführt hat.

Selbst wenn man die niemals fehlenden Einseitigkeiten und Mißverständnisse in der Darstellung seitens einer Patientin in Abzug bringt, bleibt manches Beherzigenswerte in dieser Schrift übrig. Abraham.

Paul Dubois: Über den Einfluß des Geistes auf den Körper. Bern, A. Francke, 1918, 7. Aufl.

In dieser hundert Seiten umfassenden, populär gehaltenen Broschüre will der Verfasser zeigen, wie all das, was der Laie kurzweg als „körperliche Leiden“ zu bezeichnen gewohnt ist, in engem, unzertrennlichem Zusammenhang mit unserer Psyche steht. Der Vorsatz ist von vornherein ein sehr dankenswerter. Denn wer weiß, wie hartnäckig oft unsere Patienten daran hängen, für jedes Leiden eine körperliche und äußerliche Ursache zu finden oder vielmehr zu erfinden, und wer Gelegenheit hat zu erfahren, daß selbst viele Ärzte um ihr und ihrer Patienten Kausalitätsbedürfnis zu befriedigen, in oft recht autistischer Weise solche äußerlichen Gründe anzuführen gewohnt sind und teils aus Scheu, teils aus Nichtwissen die „psychogene“ Natur oder den psychogenen Faktor eines Leidens ignorieren, der dürfte es nur begrüßen, wenn ihm von populär-autoritativer Seite eine Stütze in Gestalt einer solchen Schrift erwachsen würde.

Verfasser geht von den Gesetzen der Erblichkeit aus, nennt aber als vererbte seelische Eigenschaften nur die „Intelligenz“ und die „moralischen oder Charaktereigenschaften“ mit ihren Entartungen (intellektuelle und moralische Idiotie); von der Beschaffenheit unseres Gehirnes sei unser geistiges und sittliches Leben abhängig, indem es auf die von außen kommenden Reize reagiert, „welche das beständige Spiel der Ideenassoziationen, mit einem Worte das Seelenleben unterhalten“.

Warum Verfasser zur Bestätigung des engen Zusammenhanges zwischen Seele und Körper im folgenden gerade die Worte des orthodox-katholischen Prälaten Mgr. d'Hulst zitiert, statt aus der modernen Wissenschaft zu schöpfen, ist nicht recht verständlich. Als Beispiele dieser gegenseitigen Abhängigkeit führt Verfasser dann Geisteskrankheit und Epilepsie, ferner den „Zustand der Seele im Alkoholrausch“ und schließlich die Schädigungen der Psyche durch Schilddrüsenmangel an.

Verfasser stellt somit die psychischen Schäden dar als Produkt der Vererbung einerseits und der von außen kommenden Reize andererseits. Aber nach seiner Meinung stehen wir ihnen nicht machtlos gegenüber, sondern

können diese Schäden erfolgreich bekämpfen auf dem Wege unserer Selbsterziehung. „Die Erziehung knetet und modelt gewissermaßen unser Gehirn und macht es fähig, auf heilsame Einflüsse zu reagieren." Während wir den organischen Leiden („welche entweder auf erbliche Anlage oder auf mißliche Verhältnisse zurückzuführen sind" [!]) moralisch so gut wie machtlos gegenüberständen und ihnen höchstens einen gewissen Stoizismus entgegenzusetzen vermöchten (!), so könnten wir im Gegensatz dazu funktionellen Störungen aktiv entgegentreten. „Wir alle haben zwei besonders schwache Seiten: Unsere sensible Reizbarkeit und unsere Gemütserregbarkeit." Gegen diese gelte es anzukämpfen. Verfasser führt nun dazu als Beispiele Suggestion, Autosuggestion, Hypnose und psychische Infektion an. Er erklärt psychogene Symptome, z. B. Schmerz, lediglich als „durch einfache geistige Vorstellung" erzeugt. Auch die Stimmungen, die wir im Theater oder beim Lesen eines Romanes haben, beruhen lediglich auf Beeinflussung unseres „Willens".

Der Begriff „Nervosität" wird als „übertriebene Gemütserregbarkeit" erklärt und in mehreren Beispielen (S. 67—74) zwar lebhaft gezeichnet, aber vergebens suchen wir neben der Schilderung die Erklärung.

Am Schlusse geht Verfasser zu einer zusammenfassenden Besprechung der Therapie und Prophylaxis über. Er verwirft medikamentöse Behandlung und physikalische Kuren und empfiehlt eine körperliche und besonders eine „geistige Hygiene", welche in der Anwendung „moralischer Mittel" bestehe. Als Grundlage dazu fordert Verfasser eine „gute geistige Veranlagung", für die die Eltern verantwortlich zu machen sind; ebenso später für die „gute Erziehung" der Kinder. In reiferem Alter tritt an deren Stelle die Selbsterziehung und als deren oberste Aufgabe die beständige Übung der Selbstbeherrschung und des Glaubens an seine physische und moralische Gesundheit: sich nicht um kleine Unpäßlichkeiten kümmern, ohne dabei jedoch in Sorglosigkeit auszuarten; Vermeidung von seelischer Übermüdung (unter derem Einflusse viele nervöse Erscheinungen entstehen würden); eventuel Einschaltung einer Ruhekur. Man müsse sich „moralisch zu wehren wissen gegen auf purer Einbildung beruhende Empfindelei" etc. etc.

Denen, die etwa einwerfen wollen, sie können diese guten Ratschläge nicht befolgen, empfiehlt Verfasser nochmals die „rationelle Selbsterziehung". Wer richtig denke und den Weg, den man einschlagen muß, klar und deutlich vor sich sehe, könne sich ohne einen besonders starken Willen zu einem „edlen Altruismus" erziehen.

Wenn wir zu Beginn unserer Besprechung es begrüßten, eine populär gehaltene Abhandlung über ein so wichtiges Thema, wie Verfasser es sich hier gestellt hat, zu finden, so müssen wir jetzt bekennen, daß diese Art der Auffassung uns in keiner Weise befriedigt und der Aufgabe nicht gerecht werden kann. Wenn Verfasser unter „Geist, Psychischem oder Seele" nur unsere bewußten Regungen versteht, so haftet er damit an der alten Bewußtseinspsychologie, die sogar dem Laien nichts anderes bieten kann, als was er in Dutzenden von Broschüren moralisierenden Inhalts (Trine etc.) in jeder Buchhandlung angepriesen bekommt. — Die Neurose ist dann nichts anderes als Willensschwäche und unser Seelenleben besteht aus Ideenassoziationen. Wer Erklärungen sucht, wird mit Gemeinplätzen, wie „auf Einbildung beruhende Empfindelei, sensible Reizbarkeit, Gemütserregbarkeit, Willensschwäche", abgespeist, und wer sich Rat holen will, wird mit „geistiger Hygiene, Glauben an moralische Gesundheit, Willensstärkung" und vor allem der „Selbst-

erziehung“ und ähnlichem vertröstet. Was muß das Publikum vom Arzte für eine Meinung bekommen, wenn es vernimmt, daß wir den organischen Leiden moralisch so gut wie machtlos gegenüberstehen und höchstens einen Stoizismus dafür aufbringen können! Wo doch gerade hier für jeden, nicht nur den Nervenarzt, das unendlich dankbare Feld der Psychotherapie sich auftut. Gerade an den organischen Leiden hätte Verfasser in schönster Weise den Einfluß des Geistes auf den Körper zeigen können, statt einem direkt unmoralischen Stoizismus das Wort zu reden. Hier sieht man an einem krassen Beispiel, wohin es führt, wenn wir unser Seelenleben in der Welt der Erkenntnis suchen, ja es unserem Willen unterordnen wollen. Der Mensch wird damit zur Willensmaschine degradiert, dessen Gehirn eine Art Oberkontrolle ausüben kann. Die Gehirnarbeit wäre dann nichts weiter als das Produkt von Reizen aus der unmittelbaren Gegenwart, während in Wirklichkeit mit jedem neuen Reiz eine ganze Reihe latent gewesener, zeitlich älterer und ältester Assoziationen mit ihren Gefühlswerten beladen mitekphoriert werden, wobei uns doch natürlich nur der kleinste Teil dieser „Gehirnarbeit“ bewußt wird. Aber Verfasser weiß kein Wort zu sagen von dem Unbewußten, von dem wir doch heutzutage wissen, daß es die Hauptrolle in unserem Gefühlsleben spielt. So geht er auch der richtigen Anschauung über unser Gefühlsleben und dessen Störungen, der Neurose, verlustig. Verfasser bedenkt nicht, daß fast jeder seelisch Kranke den Kampf der Vernunft und des Willens gegen seine Neurose schon bis zur Erschöpfung durchgefochten hat, und daß er erst nach dessen Erfolglosigkeit den Arzt um Hilfe bittet. Statt dem Kranken dann den erfolgreichen Weg zur Genesung zu zeigen, indem er die Bedeutung der unbewußten Seelenvorgänge und unserer unbewußten Konflikte bis in die früheste Kindheit zurück darlegt und betont, weiß Dubois nichts Besseres, als ihn aufzufordern, mit den alten verbrauchten Waffen gegen einen unbekannten Gegner weiter zu kämpfen. E. Blum (Zürich).

Paul Schilder: Über das Wesen der Hypnose. J. Springer, Berlin, 1922.

In einer Broschüre von beiläufig 30 Seiten behandelt der bekannte Psychiater die Hypnose vom psychologischen und biologischen Gesichtspunkt für gebildete Laien und — wie wir hinzufügen — auch für nur einseitig gebildete Ärzte in überaus anregender und aufklärender Weise. Das Verhältnis des Hypnotiseurs zum Hypnotisierten nennt Schilder mit Recht „das Kernproblem der Hypnose“, behandelt es aber erst im vierten Abschnitt unter dem ein wenig entwertenden Titel: Die psychische Haltung des Hypnotisierten. Er steht hier vollkommen auf der Anschauung der Psychoanalyse, welche in Ferenczis Arbeit im Jahrbuch für Psychoanalyse 1909 schon klar festgelegt ist. „Das Suggerieren und Hypnotisieren ist die absichtliche Herstellung von Bedingungen, unter denen die in jedem Menschen vorhandene, aber für gewöhnlich durch die Zensur verdrängt gehaltene Neigung zu blindem Glauben und kritiklosem Gehorsam — ein Rest des infantil-erotischen Liebens und Fürchtens der Eltern — auf die Person des Hypnotisierenden oder Suggerierenden unbewußt übertragen werden kann. Die Hypnose wurzelt daher in der Sexualität.“ (Ferenczi.)

Auch sonst stützt sich die Arbeit vielfach auf Ideen und Ergebnisse der Psychoanalyse und zeigt Geist vom Geiste Freuds. Schilder hebt daher eigens hervor, daß er bei aller Anerkennung dessen, was er anderen verdanke, doch die Gesamtdarstellung als Eigenerwerb auffassen zu dürfen glaube, was man ihm aber nicht recht zubilligen kann, da die Arbeit Ferenczis hier

mehr implicite als explicite verwendet erscheint. In den Kapiteln „Vorstellung und Wahrnehmung“, „Die körperlichen Grundlagen der Hypnose“, „Der Bewußtseinszustand der Hypnotisierten. Gedächtnis und Hypnose“, kann der gelehrte Autor oft und oft auf von ihm selbst beigebrachte, wertvolle Bausteine hinweisen. Den körperlichen Apparat, den der psychische Einfluß in Gang setzt, verlegt er in die Umgebung des dritten Gehirnventrikels, die körperlichen Wirkungsmöglichkeiten der Hypnose erklären sich durch die dort gelegenen Zentralstellen der sympathisch-parasympathischen Innervation. Dr. E. Hitschmann.

Dr. Josef Böhm: Seelisches Erfühlen. „Telepathie“ und „räumliches Hellsehen.“ J. Baum, Verlag, 1921.

Die vorliegende Sammlung von Originalversuchen gehört zu dem seltenen zuverlässigen Material, auf das sich die Forschung wird stützen können, wenn sie dem Verständnis der fraglichen Phänomene näher kommen will. Die Versuche mit Fräulein H., die mir persönlich bekannt ist und deren Zuverlässigkeit überdies durch zahlreiche Atteste von ärztlicher und anderer Seite bestätigt wird, umfassen so ziemlich das ganze Gebiet der unter Telepathie und räumlichem Hellsehen verstandenen Phänomene. Psychologisch besonders interessant sind die nicht seltenen Fälle, in denen das Medium sich nicht an die eigentlich gemeinte Versuchsrichtung hält, sondern spontan einen anderen Weg geht: so wenn statt des Inhaltes des verschlossenen Pakets die dem Experimentator bekannte oder auch selbst nicht bekannte Person charakterisiert wird, von der das Paket stammt. Von Wasielewskis Fräulein v. B. unterscheidet sich Fräulein W. überhaupt durch eine gewisse erhöhte Aktivität und Lebendigkeit und vor allem durch ihre größere konkrete Vorstellungs- und Reproduktionskraft. Demgemäß sind die Resultate oft weniger zielsicher und eindeutig gerichtet (auf den zu bestimmenden Gegenstand zum Beispiel), vielmehr wird meist zunächst die allgemeine Atmosphäre des Gegenstandes (die aus dem Zusammenhang mit einem Menschen entsteht) charakterisiert. Das Einfühlen in Personen auf Grund von Schriftstücken etc. scheint ihre besondere Begabung zu sein und erweist sich in unmittelbarer Nachahmung der für die Person charakteristischen Haltungen, Ausdrucksweisen etc. Für den Psychoanalytiker ist die Erfahrung des Verfassers interessant, daß bei „telepathischer“ Übertragung die bewußte Suggestion störend wirkt, daß es vielmehr zum Gelingen beiträgt, wenn der Experimentator nach Fixierung der Aufgabe sich mit anderem bewußtseinsmäßig beschäftigt. — Man darf dem Buch weite Verbreitung wünschen, die es infolge seiner sachlichen Einstellung den Phänomenen gegenüber verdient. Dr. Willy Haas.

Dr. Wilhelm Haas: Die psychische Dingwelt. (Bonn, Friedrich Cohen, 1921, VIII, 216.)

Die letzten Jahre scheinen die Behandlung der allgemeinsten grundlegendsten Fragen der Psychologie begünstigt zu haben. Es werden die erkenntnistheoretischen Grundlagen der Psychologie aufgerollt (A. Kronfeld, Das Wesen der psychiatrischen Erkenntnis), es wird das „Wesen“ des Bewußtseins zum Problem gestellt (L. Klages), die Philosophie der „Persönlichkeit“, der „Individualität“ aufzubauen versucht (W. Stern, R. Müller-Freienfels). In diesen Hauptstrom wissenschaftlicher Bestrebungen mündet auch das vorliegende Buch, aus dessen Inhalt folgendes wiedergegeben sei:

Was uns in der inneren Anschauung vorgetäuscht wird, ist alles eher, als das Ursprünglich-Psychische, wie es Bergson haben möchte. — Die

psychische Dingwelt zerfällt in einen Makrokosmos (der soziale Kreis, die gesellschaftliche Klasse, die Zeitströmung, der Kulturbesitz des Volkes) und in den Mikrokosmos, welcher als Eigentum unseres Ichs aufzufassen ist. Jedes psychische Ding ist ein kompliziertes Gebilde, wie auch jedes physische Ding; es ist also nicht so etwas Elementares, wie die Assoziationspsychologie meint. Am psychischen Ding ist dreierlei zu unterscheiden: Gehalt (dem unmittelbar gegebenen Gedanken entsprechend), Haltung und Charakter (dem Gefühle respektive „Eindruckswert" entsprechend). Das psychische Ding existiert unabhängig von der inneren Wahrnehmung [das Unbewußte als psychische Realität bei Lipps, Freud![1]], welche Wahrnehmung mit Hilfe von psychischen Sinnesorganen (Denken, Fühlen, „Sehen") ermöglicht wird [Freuds Auffassung des Bewußtseins als Sinnesqualität!]. Die einzelnen Dinge verflechten sich in größere Komplexe, in Einheiten höherer Ordnung; solche Komplexe können das ganze Leben des psychischen Individuums behaupten. „Zum Nachweis solcher Ding-Verbände und -Komplexe und ihrer das psychische Leben trotz aller scheinbaren Uneinheitlichkeit beherrschenden Anwesenheit eignet sich in erster Linie die psychoanalytische Methode." — Ein wichtiges Merkmal psychischer Dinge ist ihre Transparenz, das heißt ihre Eigenschaft, sich gegenseitig durchdringen zu können; auf Grund dieser Transparenz soll auch die Verschiebung von Gefühlen verständlich werden. Einzelne Weisen des psychischen Dinges können, unbeschadet ihrer Existenz, auch verdrängt werden.

Die psychischen Dinge gruppieren sich in Systeme, unter welchen sich der „psychische Leib" — diejenige Sphäre des Psychischen, welche im eigentlichen Sinne wirklich unser Psychisches ist — heraushebt. In den psychischen Systemen findet ein Stoffwechsel, eine Art Ernährung statt, welche ihre Leistung durch den Akt der Psychisierung vollbringt. Durch diese Psychisierung wird Physisches und Psychisches ins Psychische aufgenommen respektive umgewandelt. Dieser Akt ist keiner Erklärung fähig, nur die empirischen Bedingungen können erforscht werden; so kann beobachtet werden, wie die Psychisierung das physische oder psychische Ding desorganisiert, zerstört, inhaltlich durch etwas anderes ersetzt [Darstellung durch Verschiebung, durch Symbole]; so werden auch gewisse verdrängte Wunschregungen, die vor dem Bewußtsein und vor der Kritik nicht standhalten können, durch Angst ersetzt.

Jede Wahrnehmung setzt stets die Psychisierung, wenigstens deren oberflächlichste Art, das psychische Minimum, voraus. Die Psychisierung bedeutet zugleich eine Bindung des aufnehmenden Psychischen an das aufgenommene Objekt; eine gewisse ursprüngliche Bindung des aufnehmenden Subjektes an die physische und psychische Umwelt ist Voraussetzung sogar des Eintretens des psychischen Minimums [auch hier wäre ein Verweis auf die Besetzung der Psychoanalyse am Platze.] — Die Psychisierung bedeutet noch keine Aufnahme in das eigentliche Psychische unseres Ich; das wird erst durch einen besonderen Akt ermöglicht [vergleiche meine Ausführungen über den „tiefen Gedanken"]. Das Ich selbst ist weder ein Psychisches noch ein Physisches [vergleiche W. Sterns Begriff des psychophysisch Neutralen]. Bevor die Fragestellung des Ichs aufgerollt wird, versucht der Autor, sich dem Problem des Verhältnisses vom physischen und psychischen Leibe zu nähern. Die Verbindung des physischen Leibes

[1] Die eckigen Klammern schließen kritische Bemerkungen von seiten des Ref. ein.

mit dem psychischen scheine anderen Gesetzen zu gehorchen, weil sie durch eine losere Verbindung, durch eine weiter ausholende Psychisierung — bei welcher nämlich auf der einen Seite der physische Reiz, auf der anderen die psychische Bedeutung steht — bedingt ist. [Bei Klages das Verhältnis von Sinn und Erscheinung]. Diese Art Psychisierung ist aber auch in anderen Fällen aufzufinden und sie ist auch im gewohnten Falle nicht unlösbar. Diese Verknüpfung von Reiz-Bedeutung wird durch das Beispiel der Ordnungsliebe, Sparsamkeit und des Eigensinnes, bedingt durch die übermäßige Bedeutung der erogenen Analzone (Freud) klargelegt. Dabei soll „Bedeutung" soviel heißen, als „das Ganze realer psychischer Dinge und Dingveränderungen". [Das Wort „Sublimierung" wird vermieden, ebenso bei der Behandlung der Ausbreitung des psychischen Leibes auf fremde Gebiete das Wort „Identifizierung".] — Über die Möglichkeit des Zusammenhanges von Physischem und Psychischem soll ein folgender Band handeln.

Die Ausführungen des Buches sondern sich ganz scharf in zwei Richtungen: die eine enthält theoretisch-erkenntnistheoretische Begründungen und Auseinandersetzungen, die zweite gibt sich als empirisches, meist psychoanalytisches Material. Man könnte sagen, es wird in diesem Buche eine erkenntnistheoretische Begründung psychoanalytisch-empirischer Feststellungen versucht. Ob mit Erfolg? Daß andere erkenntnistheoretische „Begründungen" andere Voraussetzungen bedingen (z. B. daß die Form des Raumes aufs Psychische nicht anzuwenden sei), läßt uns daran zweifeln! Betrachten wir die Begründung von Haas näher, so müssen wir bemerken, daß er von psychischer „Materie" schon zu aller Anfang spricht, dieses Wort aber die erkenntnistheoretische Gleichsetzung der physischen und psychischen Gebiete in sich einschließt: dieses Wort läßt es für Haas selbstverständlich erscheinen, daß die Kategorie des Raumes für das Gebiet des Psychikums — nicht im Sinne Fechner-Freuds, sondern im Sinne Kants — gültig sei. — Eine breite Lücke fühlen wir in der Behandlung der Seelisches und Physisch-Leibliches verbindenden Triebe. Es ist zu hoffen, daß dies der nächste Band nachtragen und dabei auch die psychoanalytischen Erfahrungen im weiten Umfange benützen wird.

Dr. Imre Hermann.

Paul Kammerer: Das Gesetz der Serie. Eine Lehre von den Wiederholungen im Lebens- und im Weltgeschehen. Stuttgart und Berlin 1919, Deutsche Verlagsanstalt.

Ein schönes, großes Buch, das jene eigentümlichen Übereinstimmungen zu sammeln und zu erklären sucht, die nachweisbar durch keinen kausalen Zusammenhang bedingt werden können. Ein reichhaltiges und interessantes Material wird bei diesem Anlaß aus allen Gebieten des Lebens und Wissens herangezogen. Auch die Periodenlehre wird hierbei durchgenommen. Was wir nicht einsehen können, ist bloß, wie „ein Serialprinzip" neben dem „Kausalprinzip" aufgestellt werden kann, da doch das Erwägen der Wahrscheinlichkeit von Serien niemals befähigt, etwas vorauszusehen. Uns hätte besonders eine Auseinandersetzung mit der „kausalistischen" Unbewußtenlehre der Psychoanalyse interessiert; allein die Analyse wird bloß an zwei Stellen in unwesentlicheren Beziehungen erwähnt, und zwar mit den Namen Sperbers und — Stekels, während Freud im Verein mit Breuer bloß als Fürsprecher der Lehre von der Rolle der Jahreszeiten in der Hysterie figuriert. Aurel Kolnai.

M. Vaerting: Physiologische Ursachen geistiger Höchstleistungen bei Mann und Weib. (Abhandlung aus dem Gebiete der Sexualforschung. Bonn 1921, Marcus & Weber.)

Auf Grund „eigener Beobachtungen und Experimente" erklärt Verfasser die Schwankungen in geistiger Arbeitsleistung für gesetzmäßig und will durch die Veröffentlichung der von ihm entdeckten, bisher unbekannten physiologischen Ursachen geistiger Höchstleistungen zu weiterer Forschung anregen. Über die obgenannten Beobachtungen und Experimente sind keine näheren Angaben gemacht, es handelt sich um Resultate, die natürlich zahlengemäß genauer und objektiv nachprüfbar mitgeteilt sein müßten. Ein Maximum der produktiven Fähigkeit gehe bei Mann und Frau einher mit einem Minimum der Libido und umgekehrt. Die geistige Potenz sei nach der Befriedigung am höchsten. Es soll sich um innersekretorische Wirkungen handeln. Bei der Frau falle die Phase der gesteigerten produktiven Fähigkeit mit dem Corpus luteum-Intervall im Ovar zusammen. Die Keimzellenproduktion setzt beim Mann nach dem Koitus besonders stark ein; die Hormone, die von den Reifevorgängen der Keimzellen ausgehen, seien offenbar das ursächliche Moment der Steigerung seiner produktiven Energien: also vollkommene Parallele mit den Ursachen beim Weibe. Die gesteigerte Schlafsucht kurz vor oder während der Menstruation bringt der Autor in Parallele mit der Schlafsucht des Mannes nach dem Koitus und führt sie auf Hormonwirkung zurück, die parallel gehe der Hormonwirkung, die die produktiven Energien steigert. Frankl-Hochwarts Angabe, der Mann sei nach dem Koitus müde, verstimmt und geistig unfähig, übernimmt Värting, stellt sie aber nur insofern richtig, daß nicht befriedigtes Schlafbedürfnis diese Erscheinungen herbeiführe. Wo eine Frau den Mann zu seinen größten Leistungen inspiriert habe, habe die Tatsache auch einen physiologischen Hintergrund durch Anregung der Samenproduktion. Dasselbe gelte auch für den enthaltsamen Brautstand. Die sexuelle Erregung selbst, die gesteigerte Libido vor dem Koitus sei andererseits zum mindesten der intellektuellen Leistungsfähigkeit abhold. Zu häufiger Koitus führe durch die große Keimzellenabgabe zu einem Rückgang der Intelligenz. Daß die sexuelle Abstinenz der geistigen Arbeit des Mannes zuträglich ist, sei seit altersher bekannt. Zu starke geistige Produktion führe zur Impotenz der Gelehrten und Künstler. Die von Ostwald aufgestellten Typen von Erfindern und Gelehrten — Romantiker und Klassiker — beruhen möglicherweise auf einer verschiedenen Disposition zur Umwandlung der sexuellen Energien in geistige. Für den Mann sei Frühehe und Monogamie das empfehlenswerteste. Die Pubertät löse ähnliche Dispositionen zu intuitiven Leistungen aus, wie die innere Sekretion der Keimzellenreifung bei produktiv veranlagten Individuen. Andauernde angestrengte Versuche, produktive Leistungen in der Phase der Minima zu erzwingen, wirken sehr nachteilig auf die Maxima geistiger Höchstleistungen zurück. Dr. E. Hitschmann.

Karl Emil Schulze: Die Philosophie der Triebe. Verlag Felix Deutsch Gautzsch, Leipzig, 1921.

Hier wird der Versuch gemacht, ein monistisches System zu entwickeln, das angeblich auf psychoanalytischer Grundlage ruht. Es geschieht aber mit so unzulänglichen Mitteln und einer solchen Unkenntnis von dem, was in der Wissenschaft Psychoanalyse heißt, daß man von einem Mißbrauch dieses Namens sprechen muß. Dr. E. H.

Laignel-Lavastine und Jean Vinchen: Les symboles traditionnels et le freudisme. Paris méd. Jahrg. 11, Nr. 11, S. 149—155, 1921.

Die Verfasser finden es ungerecht, daß die Symbolik, wie überhaupt die Lehre der Wiener Schule, in den lateinischen Ländern auf oft spöttische Verurteilung stoße. Sie weisen an der Hand von drei Werken aus dem XVI. und XVII. Jahrhundert nach, daß damals schon die sexuelle Bedeutung der Symbolik zum großen Teil bekannt war. Das eine von Pierius enthält allein zirka 3000, jedoch fällt bei ihrer Aufzählung (zwar nicht den Verfassern, aber dem Referenten) auf, daß im allgemeinen diese Symbole viel verschwommener gedeutet werden, als es Freud gelehrt hat. So stellt z. B. der Garten die Frau (und nicht ihre Genitalbehaarung) dar. Bei der Schlange wird auf die Bibel und viele andere alte Belege zurückgegriffen. Auch die Kontrastdarstellung kennen diese alten Werke: so symbolisiert die Schlange unter Umständen die Beherrschung, Genauigkeit und Klugheit. Die Träume sind diesen alten Schriftstellern Verwirklichung der „Hoffnung", wofür Freud nur eingesetzt habe: des „Wunsches". An der Hand eigener Krankenbeobachtungen, welche zeigen, daß auch jetzt noch dieselben Symbole Geltung haben, wird mit Recht geschlossen, daß die Symbolik ewig menschlicher Besitz sei. Am Schlusse verfallen sie jedoch in den Fehler zu glauben, Freud unterschätze durch die Auffindung seiner Pansexualität die egoistischen Interessen. Die Synthese dieser beiden Strömungen aber sei die unerläßliche Forderung des psychotherapeutischen Handelns, eine Behauptung, die nach Freud selbstverständlich ist, da die psychogenen Erkrankungen dem Konflikt eben dieser Interessen mit der Sexualität (die also durchaus nicht Pan sein kann) ihre Entstehung verdanken. Dr. K. Landauer (Frankfurt a. M.).

Prof. Dr. Ernst Schneider: „Psychotechnik und Psychoanalyse". Schulreform (Berner Seminarblätter), 1921, H. 4.

Diese kleine Abhandlung vergleicht meines Wissens zum erstenmal psychotechnische Methoden und Ziele an psychoanalytischem Material. Dem Psychotechniker als ausschließlichem Bewußtseinspsychologen bleibt die ursächliche Natur gewisser Hemmungen von vornherein verborgen. Er läuft Gefahr, Unbegabung mit Störungen unbewußter Natur zusammenzuwerfen. Schneider vermißt bei der psychotechnischen Bewertung die Berücksichtigung der unbewußten Prozesse. Dr. Grüninger[1].

Rolf Lagerborg: Om psykoanalysen och ved den vill avslöjer om konstnärer, Stockholm, Bonnier, 8. 2·25 K.

Ausgehend von Sokrates' Grundsatz: „Erkenne Dich selbst," gibt der Verfasser eine ausgezeichnete, aber etwas oberflächliche Darstellung der Freudschen Psychologie. Im zweiten Teile des Buches behandelt er die Psychologie des Künstlers vom psychoanalytischen Gesichtspunkt und betont (S. 28), daß der Finnländer Hirn als Vorgänger betrachtet werden müsse, weil er zehn Jahre vor Freud auseinandergesetzt habe, wie die Kunst als eine hygienische Kur gegen das Übermaß unseres Gefühlslebens aufzufassen sei. Er schließt mit großer Anerkennung der Freudschen Schule, aber verwahrt sich gegen die Auffassung, daß die Künstlerseele im allgemeinen hysterisch veranlagt sei. Jakob Billström (Stockholm).

[1] (Vgl. U. Grüninger: „Psychotechnik und Psychoanalyse". Diese Zeitschrift 1920.) Die Redaktion.

Zur psychoanalytischen Bewegung.

Ein psychoanalytisches Ambulatorium und psychoanalytische Lehrkurse in Wien.

Nach jahrelangem Bemühen ist es gelungen, auch in der Stadt, aus der die Psychoanalyse ihren Ursprung genommen hat, eine Poliklinik für unbemittelte Kranke zu errichten. Die Widerstände, welche Unkenntnis und Verkenntnis der Psychoanalyse an den verschiedensten Stellen erzeugen, wie die materiellen Schwierigkeiten der Nachkriegszeit sind soweit überwunden worden, daß die Eröffnung des Ambulatoriums am 22. Mai in aller Stille erfolgen konnte.

Die Wiener psychoanalytische Vereinigung verfügt im gleichen Hause über einen großen Saal, in welchem die wissenschaftlichen Sitzungen stattfinden und Vorträge sowie Lehrkurse werden abgehalten werden. Es wird hier Medizinern und Ärzten Gelegenheit geboten sein, sich in unserer Wissenschaft auszubilden, wobei analog vorgegangen werden wird, wie in der Berliner Poliklinik.

Im Herbst d. J. wird der erste einführende Lehrkurs abgehalten werden, im Laufe des Winters 1922/1923 werden Kurse für Vorgeschrittene gelesen werden.

Zuschriften und Anfragen sind zu richten an das Psychoanalytische Ambulatorium in Wien, IX., Pelikangasse 18.

Schweiz.

Die Genfer psychoanalytische Gesellschaft, die im September 1920 gegründet wurde, zählt sowohl ausgebildete Psychoanalytiker als auch Laien in der Psychoanalyse zu ihren Mitgliedern. Vorsitzender ist Professor Claparède. Aufnahme in die Gesellschaft sowie der Besuch der Sitzungen war bis jetzt unbeschränkt. Infolge verschiedener Schwierigkeiten hielt die Gesellschaft nur wenige Sitzungen ab — im Wintersemester 1920/21 nur zwei Sitzungen — und tritt im allgemeinen in Abständen von sechs Wochen zusammen.

Neben dieser Gesellschaft wurde eine kleinere, strenger wissenschaftliche Gruppe gebildet, die fast regelmäßig jede Woche eine Sitzung abhält. Dieser kleineren Gruppe (Groupe psychanalytique internationale) gehören auch einige Mitglieder der Internationalen psychoanalytischen Vereinigung an, wie beispielsweise Professor Bovet, Dr. Boven, Privatdozent Morel, Dr. de Saussure,

Dozent Piaget und Frau Dr. Spielrein; ferner unter den anderen Mitgliedern außer dem schon genannten Vorsitzenden, Professor Claparède, noch Dr. Henry Flournoy, Dr. Charles Odier und andere mehr. Die Mehrzahl der Mitglieder der kleineren Gruppe hielt hier oder in beiden Gruppen einen oder mehrere Vorträge. Von Mitgliedern der großen Gruppe (Genfer Gruppe) ist ein Vortrag von Herrn Dr. Naville zu bemerken. Übrigens war im letzten Winter Herr I. Flügel aus London als Gast der beiden Genfer Gruppen anwesend und hat in jeder der beiden einen Vortrag gehalten.

Die kleine Gruppe wurde später aus internen Gründen aufgelöst; ihre letzten Sitzungen fanden im Dezember 1921 (Vortrag von Dr. Boven über den Ödipuskomplex bei Alexander dem Großen), im Jänner 1922 (Vortrag von Dr. Morel über eine psychische Spielmanie) und im Februar (Vortrag von Dr. Spielrein über Verdrängung) statt. Zu dieser letzten Sitzung wurde bereits die große Gruppe einberufen. Die jetzt noch bestehende große Gruppe (Genfer Gruppe) hielt in den Monaten März und April keine Sitzungen ab.

Professor Bovet, Direktor am Institut „Rousseau", hat das Verdienst, als einer der ersten Hochschullehrer an der Universität einen Vorlesungskurs über sexuelle Erziehung gehalten zu haben. Fräulein Malan hielt am Institut „Rousseau" einen Vorlesungskurs über Psychoanalyse und Erziehung. Privatdozent Piaget erklärte sowohl in seinen zwei Vorträgen in der Aula der Universität, als auch in seinem Vorlesungskurs über das autistische Denken, daß wir unsere ganze Kenntnis des Unbewußten und der primitiven kindlichen Denkmechanismen der Freudschen Psychoanalyse verdanken. Frau Dr. Spielrein hielt am Institut „Rousseau" acht Vorlesungen über Psychoanalyse und Erziehung, ferner je einen Vortrag über den Traum in der Vereinigung „Vers l'unité" und im Psychologischen Laboratorium der Universität, endlich einige Einzelvorträge am Institut „Rousseau", darunter „Lust- und Realitätsprinzip im kindlichen Seelenleben" und „Schlechte Gewohnheiten im Kindesalter". Ferner gründete sie auf Wunsch ihrer Hörer eine Vereinigung derselben, die auch jetzt noch durchschnittlich einmal in der Woche zu Diskussionen zusammentritt.

In der Medizinischen Gesellschaft lieferte Dr. Odier einen interessanten Bericht über einen von ihm mittels Psychoanalyse geheilten Fall von Agoraphobie; an der Diskussion beteiligte sich unter anderen Dr. Flournoy zugunsten der psychoanalytischen Auffassung.

Dr. S. Spielrein.

Genf, Mai 1922.

In der Pädagogischen Vereinigung des Lehrervereines Zürich hielt am 27. Jänner 1922 Dr. E. Oberholzer an Hand von Analysenfragmenten einer elfjährigen Angsthysterie einen Vortrag über „Schule und neurotische Erscheinungen beim Jugendlichen — Einführung in die Grundtatsachen und Grundbegriffe der Psychoanalyse" (Widerstand und Verdrängung, Amnesie und Unbewußtes, Übertragung und sexuelle Ätiologie der Neurosen).

In der Philosophischen Gesellschaft Zürich sprach am 24. Februar Dr. O. Pfister „Zur Psychologie des philosophischen Denkens".

In der Pädagogischen Vereinigung des Lehrervereines Zürich sprach am 24. Februar Professor Dr. P. Bovet (Genf) „Über die Erziehung der sozialen Instinkte".

Am 2. April 1922 starb Dr. med. Hermann Rorschach, Sekundararzt der kantonalen Irrenanstalt Herisau, Vizepräsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse. Wir wollen den Verstorbenen in einem Nachruf, der aus redaktionellen Gründen erst in der nächsten Nummer erscheinen kann, eingehend würdigen.

Die Universität London hat auf Veranlassung der „Jewish Historical Society" eine Reihe von Vorlesungen über fünf jüdische Denker veranstaltet, unter denen neben Philo, Maimonides, Spinoza und Einstein auch Freud figuriert. Der Vortragende über das psychoanalytische Thema „Freud und das Unbewußte" ist Israel Levine, Professor der Philosophie in Exeter.

Dr. Ossipow hält in Prag vor einer großen Zahl von russischen Studenten Vorträge über Psychoanalyse. Der erste Vortrag behandelte die „Psychopathologie des Alltagslebens".

Frau Sokolnicka hielt im Frühjahr d. J. an der L'École des Hautes-Études Sociales in Paris vier Vorträge über die Psychoanalyse (Einführung — Der Traum — Neurosen — Angewandte).

Kinderärzte mit psychoanalytischer Ausbildung werden bevorzugt in einer Stellenausschreibung der Stadt Wien für die Erziehungsanstalt in Eggenburg. Zu den Obliegenheiten des Anstaltsarztes gehört unter anderem „die Mitwirkung bei der psychoanalytischen Beobachtung und Beurteilung der Anstaltszöglinge". (Mitteilungen der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens, April 1922.)

Rußland.

Die Gründung einer psychoanalytischen Zweigvereinigung soll demnächst in einer feierlichen Eröffnungssitzung in Moskau stattfinden. Dieser Freudsche Verein ist als Kern einer großen, über ganz Rußland verzweigten und verbreiteten Bewegung gedacht, dem bis jetzt folgende Personen angehören:

A. Bernstein, Professor der Psychiatrie und Direktor des Psychoneurologischen Instituts in Moskau.

Blonsky, Professor der Psychologie und Pädagogik.

Ermakow, Professor der Psychiatrie, Psychologie und Ästhetik, Vorstand der psychologischen Abteilung des Instituts.

Gabritschewsky, Professor der Kunstgeschichte und Ästhetik.

Iljin, Professor der Philosophie und Psychologie, Präsident der Psychologischen Gesellschaft an der Universität Moskau.

Frau Iljin-Wokag (Philosophie, Psychologie).

Jaswitzky, Redakteur.

Kannabich, Professor der Psychiatrie.

Schmidt, Professor der Mathematik, Direktor des Staatsverlages.

Schmidt Vera, Pädagogin.

Sidorow, Professor der Kunstgeschichte und Ästhetik.

Usbensky, Professor der Physik.

Weinberg, vom Volkskommissariat für Volksaufklärung.

Woronsky, Schriftsteller.

Wulff, Dr. med.

Literatur.

Infolge des großen Interesses, das, Nachrichten aus Rußland zufolge, die Psychoanalyse dort in letzter Zeit nicht nur in wissenschaftlichen Kreisen, sondern auch im Laienpublikum gefunden hat, hat der Staatsverlag beschlossen, eine spezielle Abteilung für psychoanalytische Literatur zu gründen. Redaktioneller Leiter dieser Abteilung ist Professor Ermakow, Sekretär Dr. M. Wulff. Gegenwärtig erscheint der von Dr. Wulff übersetzte erste Band der Vorlesungen von Professor Freud, dem die weiteren Bände sowie die Übersetzung sämtlicher Werke von Freud folgen sollen. Auch andere psychoanalytische Schriften (von Abraham, Bleuler, Ferenczi, Pfister u. a.) werden übersetzt.

Dr. Raymond de Saussure: La méthode psychanalytique. Avec une préface de M. le professeur Sigm. Freud (Librairie Payot, Lausanne et Génève 1922).

J. Varendonck: Freud et la Psychanalyse (Extrait du „Flambeau", V, No. 4, Avril 1922, Bruxelles).

Dr. Charles Odier: Toujours à propos de Coué (Vers L'unité I, No. 8, Avril 1922).

Medeiros e Albuquerque: Graves e fúteis (Rio de Janeiro 1922). Sammlung von Essays, in der eine ausführliche und verständnisvolle Darstellung der Psychoanalyse gegeben wird.

Dr. Mladen Nikoloff: Die psychoanalytische Methode und ihre Bedeutung für die Wissenschaft und das Leben (bulgarisch). Sofia 1922.

Übersetzungen.

Freuds „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse" sind kürzlich in einer englischen Ausgabe — übersetzt von Joanne Rivière — erschienen, welche der vor zwei Jahren in Amerika erschienenen Übersetzung vorzuziehen ist.

„Die Psychopathologie des Alltagslebens" ist in spanischer Sprache als I. Band der „Gesammelten Werke" erschienen.

An der Berliner Psychoanalytischen Poliklinik finden im laufenden Quartal folgende Kurse statt:

1. Dr. Abraham, Erfahrungen aus der psychoanalytischen Praxis (fünf Vorträge);
2. Dr. Sachs, Die Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften. Seminaristische Übungen (sechs Vorträge)
3. Dr. Eitingon und Dr. Simmel, Praktische Einführung in die Psychoanalyse in der Poliklinik.

Korrespondenzblatt
der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.

Nr. 2 **1922**

Kongreßdatum.

Als Datum für den VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Berlin wurde an Stelle des seinerzeit angekündigten 22. September der **25. September** bestimmt. Der Kongreß wird drei Tage dauern. Die Geschäftsordnung betreffende Mitteilungen (Vorträge usw.) sind an den Sekretär J. C. Flügel, 11 Albert Road, London N W 1, solche den Aufenthalt in Berlin betreffende (Unterkunft usw.) an Herrn Dr. Max Eitingon, Berlin W, Rauchstraße 4, zu richten.

Ernest Jones, Präsident.
J. C. Flügel, Sekretär.

Amerikanische Vereinigung.

Mitgliederliste.

Ames, Dr. T. H., 375 Park Ave., New York City.
Brill, Dr. A. A., 1 West 70th Street, New York City.
Brown, Dr. Sanger II., 173 East 70th Street, New York City.
Burrow, Dr. Trigant, The Tuscany, Baltimore, Md.
Clark, Dr. L. Pierce, 20 East 48th Street, New York City.
Coriat, Dr. Isador H., 416 Marlborough Street, Boston, Mass.
Emerson, Dr. L. E., 64 Sparks Street, Cambridge, Mass.
Farnell, Dr. F. J., 219 Waterman Street, Providence, R. I.
Frink, Dr. H. W., 17 East 38th Street, New York City.
Hall, Prof. G. Stanley, Clark University, Worcester, Mass.
Hamill, Dr. Ralph G., 666 Spence Street, Winnetka, Ill.
Hutchings, Dr. R. H., Utica State Hospital, Utica, N. Y.
Jelliffe, Dr. S. E., 64 West 56th Street, New York City.
Kempf, Dr. E. J., 100 West 59th Street, New York City.
Luce, Dr. L. A., 536 Commonwealth Ave., Boston, Mass.
McCurdy, Dr. John T., 46 West 55th Street, New York City.
Meyer, Dr. Adolph, Phipps Clinic, John Hopkins Hospital, Baltimore, Md.
Oberndorf, Dr. C. P., 249 West 74th Street, New York City.
Payne, Dr. C. R., Wadhams, N.Y.
Pope, Dr. Curran, 115 West Chestnut Street, Louisville, Ky.

Reed, Dr. Ralph, 180 E. McMillan Street, Cincinnati, Ohio.
Singer, Dr. H. D., State Psychopathic Hospital, Dunning, Ill.
Stern, Dr. Adolph, 40 West 84th Street, New York City.
Stuart, Dr. D. D. V., 1728 Connecticut Ave., Washington, D. C.
Taneyhill, Dr. G. Lane, 405 N. Charles Street, Baltimore, Md.
Van Tesslar, Dr. J. S., 12 Kent Street, Brookline, Mass.
Walker, Dr. W. K., 1018 Westinghouse Bldg., Pittsburgh, Pa.
Wells, Dr. F. Lyman, McLean Hospital, Waverley, Mass.
White, Dr. Wm. A., St. Elizabeths Hosp., Washington, D. C.
Wholey, Dr. C. C., 4616 Bayard St., Pittsburgh, Pa.
Young, Dr. G. A., 424 Brandeis Bldg., Omaha, NeB.

Berliner Psychoanalytische Vereinigung.

Sitzungsbericht
über die Zeit vom Februar bis April 1922.

1. Februar: Geschäftliche Sitzung, Kongreßvorbereitungsfragen.

7. Februar: Dr. F. Alexander, Kastrationskomplex und Charakterbildung.

14. Februar: Poliklinischer Abend, Kleine Mitteilungen:

a) Dr. Simmel: Randbemerkungen zu Träumen einer epileptischen Patientin.
b) Frau Klein: Eine Sonntagsneurose bei einem Kind.
c) Dr. Alexander: Nachtrag zum „Neurotischen Charakter“.
d) Dr. Harnik: Aus der Analyse eines Falles von Zwangsneurose mit Homosexualität.
e) Dr. Eitingon: Über einige Besonderheiten des poliklinischen Materials.

21. Februar: Diskussion über das Referat von Dr. Alexander vom 7. Februar; Korreferat von Frau Klein „Über latente Angst“.

7. März: Frau Dr. A. Hubermann: Über den Begriff der Krankheit bei den Primitiven.

14. März: Kleine Mitteilungen.

21. März: cand. med. Löwenstein: Über schwarze Messen; Dr. Abraham: Über Fehlhandlungen mit überkompensierender Tendenz.

4. April: Dr. H. Sachs: Aus der Analyse eines Falles von Zwangsneurose.

11. April: Kleine Mitteilungen:

a) Dr. C. Müller: Über Hodensymbolik.
b) Dr. H. Sachs: Zur Symbolik des Ballspieles.
c) Dr. Harnik: Über das Hinauswerfen von Gegenständen durch das Fenster.
d) Dr. Abraham: Eine Fehlleistung (Vergreifen im Ausdruck).
e) Frau Klein: Analyse eines Schulaufsatzes.
f) Dr. C. Müller: Über eine weitere Quelle des Penisneides.
g) Dr. Boehm: Einige Schwierigkeiten bei der Analyse eines Falles von Homosexualität.

25. April: Dr. Abraham: Über einen Fall von Pseudologia phantastica.

Dr. M. Eitingon, Schriftführer.

British Psycho-Analytical Society.

Die Vereinigung ist seit dem letzten Bericht zu sechs Sitzungen zusammengetreten.

Am 4. Jänner 1922: Allgemeine Diskussion über verschiedene Themen.

Am 18. Jänner: Mr. Duggan (als Gast): „Psychoanalytische Grundsätze in der Erziehung", mit anschließender Diskussion.

Auszug: In den letzten Jahren haben die Erziehungsziele und -methoden große Veränderungen durchgemacht. Die Psychoanalyse ist bei Erreichung der neuen Erziehungsziele von Nutzen. Sie dient dem Erzieher auf zweierlei Art: sie enthüllt ihm seine eigenen Komplexe und verschafft ihm Einsicht in das Seelenleben des Kindes. Vorläufig müssen vor allem die Fehler der älteren Pädagogen, besonders in bezug auf das Sexualleben (Masturbation, Homosexualität) vermieden werden. Die Lösung dieser Probleme ist noch nicht gegeben, jedenfalls aber sind die früheren Methoden zu verwerfen und Versuche mit neuen wünschenswert.

Am 1. Februar: Miß May Smith (als Gast): „Über Verdrängung im Industrieleben", mit anschließender Diskussion.

Auszug: Die Bedingungen des modernen Fabrikslebens setzen beim einzelnen eine starke Verdrängung voraus, da der Zwang und die Monotonie der Arbeit besonders den Strebungen zur Selbstbehauptung wenig Äußerungsmöglichkeit lassen. Sind diese Strebungen nur schwach ausgeprägt, so bietet die Anpassung geringe, im anderen Fall große Schwierigkeiten. Das Verhalten der einzelnen Individuen ist infolgedessen ein sehr verschiedenes. Einzelne Typen lassen sich deutlich unterscheiden:

1. Der Typus des rohen Arbeiters, der sich ständig gegen die Autorität auflehnt.
2. Der äußerlich Unterwürfige, der sich durch ein reiches Phantasieleben entschädigt.
3. Der Typus dessen, der sich außerhalb der Fabrik auslebt.
4. Der Typus derjenigen, die beide Strebungen miteinander zu vereinen versuchen.

Am 16. Februar: Rev. Youlden Johnson (als Gast): „Technische Bezeichnungen für die verschiedenen dynamischen Seelenzustände", mit anschließender Diskussion.

Auszug: Über die Unklarheiten der psychologischen Terminologie und die daraus entstehende Verwirrung. Über die Gefahr einer statischen statt dynamischen Auffassung der üblichen Bezeichnungen. Das Scheitern des bewußten Versuchs, eine solche Terminologie zu schaffen. Nachweis des unbewußten Anteils an diesem Mißlingen. Die gleiche Aufgabe wird als Experiment mittels der Couéschen Methode dem frei arbeitenden Unbewußten gestellt, das Ergebnis mit Hilfe der Freudschen Methode analysiert. Die so geschaffenen Bezeichnungen vermieden alle vier vorher aufgestellten Schwierigkeiten, bestätigten die Freudsche Lehre in bezug auf infantile Eindrücke und Auswahl des Materials und waren in vollkommener Übereinstimmung mit ihr betreffs der dynamischen Seelenzustände, wie Ernest Jones sie in der zweiten Auflage seiner „Papers on Psycho-Analysis" darstellt.

Am 1. März: Dr. W. Inman (als Gast): „Über einige psychische Symptome in der augenärztlichen Praxis", mit anschließender Diskussion.

Auszug: Der Vortrag beschäftigt sich mit der bei Ärzten und Laien allgemein verbreiteten Ansicht, daß Überanstrengung der Augen die häufigste Ursache des Kopfschmerzes ist. Der Vortragende ist der Ansicht, daß zwar Stirnkopfschmerzen, die auf einer Überanstrengung der Stirn- und Oberlidmuskeln beruhen, häufig mit bedeutenden Refraktionsfehlern verbunden sind, zweifelt aber sehr daran, ob andere Kopfschmerzen je von Überanstrengung der Augen herrühren können. In solchen Fällen ließ sich das Vorhandensein noch zahlreicher anderer neurotischer Symptome feststellen; sobald eines von diesen behoben war, nahmen die Patienten gewöhnlich ihre Zuflucht zu einem anderen.

In Bestätigung der Ansicht, daß das Auge als Phallussymbol verwendet wird, führt der Vortragende verschiedene Symptome an den Nebenapparaten des Auges an, so z. B. fibrilläres Zittern des Lidmuskels, Augentränen ohne nachweisbare Verstopfung des Tränenweges oder reflektorische Reizung, Bindehautentzündung in Zeiten starker Erregung (der von Abraham beschriebenen conjunctivitis neurotica vergleichbar), Reizung der Lider durch Atropin und Ausfall der Brauen und Wimpern. Einzelne Fälle werden zur Erläuterung angeführt.

Das Auftreten von Ungleichheit der Pupillen und partieller Ptosis nach psychischen Störungen wird erwähnt.

Der Vortragende konnte in mehr als 500 Fällen eine Beziehung zwischen Schielen oder Heterophorie, Linkshändigkeit und Stottern feststellen. Er vertritt die Ansicht, daß sich Linkshänder fast immer als Auflehner gegen die väterliche Autorität herausstellen, Schielen und Stottern andererseits eine Furchteinstellung des Kindes einem oder beiden Elternteilen gegenüber anzeigen.

Am 15. März: Diskussion über den vorläufigen Bericht des Propaganda-Subkomitees. Die Diskussion beschäftigte sich hauptsächlich mit Vorschlägen zur Hebung der Verbreitung des „International Psycho-analytical Journal“ und der Anerkennung des Status und der Tätigkeit der Vereinigung. Die Einrichtung eines Vortragszyklus wurde besprochen und das Subkomitee ermächtigt, weitere Vorschläge über Detailfragen, wie Vortragende, Programm usw., auszuarbeiten.

Douglas Bryan, Hon. Sec.

Nederlandsche Vereeniging voor Psycho-analyse.

Als ordentliche Mitglieder unserer Vereinigung wurden aufgenommen:

Dr. S. J. R. de Monchy, Schiedamsche singel 112, Rotterdam, und
Dr. W. U. Schnurman, Wilhelmina-Gasthuis, Amsterdam.

New York Psycho-Analytic Society.

Thaddeus H. Ames, 375 Park Ave.
Joseph J. Ash, 780 Lexington Ave.
Leonard Blumgart, 57 W. 58th St.
A. A. Brill, 1 W. 70th St.
F. J. Farnell, 219 Waterman St., Providence, R. I.
Horace W. Frink, 17 E. 38th St.
Bernard Glueck, 9 W. 48th St.
M. S. Gregory, „The Wyoming“, 7th Ave. 55th St.

K. Mary Isham, 135 W. 79th St.
Josephine Jackson, 1971 Morton Ave., Pasadena, California.
S. P. Jewett, 1200 Madison Ave.
A. Kardiner, 230 W. 79th St.
Marion Kenworthy, 9 W. 48th St., — Bureau of Children's Guidance.
Philip R. Lehrmann, 353 W. 85th St.
Hyman Levin, 33 Allen St., Buffalo, New York.
Alfred M. Mamlet, Newark City Hospital, New Jersey.
M. A. Meyer, 53 E. 95th St.
C. P. Oberndorf, 249 W. 74th St.
B. Onuf, 208 Montross Ave., Rutherford, N. J.
Albert Polon, 890 Tiffany St., Bronx.
Irving J. Sands, Bellevue Hospital, E. 26th St.
B. Silverman, Manhattan State Hospital, Ward's Island N. Y. C.
Joseph Smith, 123 Brooklyn Ave, Brooklyn.
John B. Solley, 968 Lexington Ave.
Edith R. Spaulding, 418 W. 20th St.
Adolph Stern, 40 W. 84th St.
Simon Rothenberg, 67 Hanson Place, Brooklyn.
I. S. Wechsler, 1291 Madison Ave.
F. E. Williams, 370 Seventh Ave., c/o Mental Hygiene.

Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse.

Sitzung am 16. Dezember 1921.

Anwesend: Brun, Blum, Furrer, Fürst, Grüninger, Kielholz, Meier-Müller, Minkowski, E. Oberholzer, M. Oberholzer, Peter, Pfister, Wehrli, Gäste.

Dr. O. Pfister: „Kleine Ergänzungen zu Freuds Traumlehre."

Sitzung am 21. Jänner 1922.

Anwesend: Blum, Brun, Furrer, Fürst, Hofmann, Kielholz, Meier-Müller, Minkowski, E. Oberholzer, M. Oberholzer, Peter, Pfister, Wehrli, Gäste.

Es werden als ordentliche Mitglieder in die Gesellschaft aufgenommen:

1. Allende Fernando, Dr. med., Assistenzarzt an der kantonalen Irrenanstalt Herisau.
2. Blum Ernst, Dr. med., Assistenzarzt an der neurologischen Poliklinik Zürich.
3. Brun Rudolf, Privatdozent, Dr. med., Assistenzarzt an der neurologischen Poliklinik Zürich.
4. Klinke Willibald, Privatdozent, Dr. phil., Professor der Pädagogik am Lehrerinnenseminar Zürich.
5. Meier-Müller Hans, Dr. med., Assistenzarzt an der neurologischen Poliklinik Zürich.
6. Minkowski Mieczyslaw, Privatdozent, Dr. med., Oberassistent am hirnanatomischen Institut Zürich.

Referate über die prägenitale Sexualität.

1. A. Furrer: „Beobachtungen am Kinde."
2. E. Oberholzer: „Prägenitale Sexualität und Neurose."

An Hand von Analysenfragmenten werden die Triebumsetzungen, insbesondere der Anteil der prägenitalen Sexualität an der Zwangsneurose gezeigt.

Sitzung am 18. Februar 1922.

Dr. H. Rorschach: „Zur Auswertung des Formdeutversuches für die Psychoanalyse.“ (Wird publiziert.)

Ungarländische Psychoanalytische Vereinigung.

(Freud-Gesellschaft.)

Sitzungsberichte aus dem Jahre 1922[1].

1. Sitzung am 15. Jänner.

Auf Wunsch der Mitglieder wiederholt Dr. S. Ferenczi seinen für englische und amerikanische Ärzte in Wien gehaltenen didaktischen Vortrag „Über Metapsychologie“.

An der Diskussion beteiligten sich: Pfeifer, Hermann, Radó.

2. Sitzung am 29. Jänner.

Dr. Josef Michael Eisler: „Referat über Kurt Martens' Schonungslose Lebenschronik.“ (Soll publiziert werden.)

An der Diskussion beteiligten sich: Pfeifer, Hermann, Radó, Ferenczi.

3. Sitzung am 12. Februar.

Dr. S. Feldmann: „Ein Kastrationstraum.“

Frau Dr. Elisabeth Radó-Révész: a) „Zur Phylogenese des Globus hystericus“; b) „Ein Fall von menstrueller Depression.“

Dr. Sándor Radó: a) „Illustrationen zum Traumtext“; b) „Eine Hysterika, die ihr Leiden selbst geheilt hat.“

(Sämtliche Beiträge sollen publiziert werden.)

An der Diskussion beteiligten sich: Hermann, Róheim, Lévy, v. Felszeghy, Pfeifer, Ferenczi.

4. Sitzung am 26. Februar.

Dr. S. Ferenczi: „Theoretisches zur Psychoanalyse der paralytischen Geistesstörung.“ (Erscheint im fünften Beiheft dieser Zeitschrift.)

Diskussion:

Dr. S. Radó meint, der Vortragende habe das Tabu des Organischen, das sich die psychologische Forschung setzte, mit durchgreifendem Erfolge beseitigt. Er verweist ergänzend auf die eigenartige Erfindungssucht der Paralytiker, die bisweilen sogar reale Erfolge zeitigen kann (Beispiel bei Bleuler) und im Sinne der Libidotheorie wahrscheinlich einem Heilungsversuch entspricht. Gegenüber der Zusammenfassung der heuristisch so bedeutsamen Details in eine abgerundete psychoanalytische Theorie der Paralyse, wie sie der Vortragende bot, wünschte er immerhin vorläufig einen abwartenden Standpunkt einzunehmen. Der Begriff der Paralyse ist heute vorwiegend ätiologisch-histologisch bestimmt und für die Diagnose sind die somatischen Krankheitszeichen entscheidend; ehe eine rein psychologische

---

[1] Die Wiedergabe erfolgt nach den Selbstberichten der betreffenden Redner.

Abgrenzung der Krankheit durchgeführt ist, vermißt die analytische Bemühung die sichere klinische Grundlage. Andererseits müßte sich eine pathoneurotische Theorie der Paralyse auch mit jenen psychotischen Zuständen auseinandersetzen, die nach anderen (anatomischen, toxischen usw.) Hirnschädigungen auftreten.

Im Anschluß an die Feststellung des Vortragenden, daß die Psychoanalyse eine Disposition zur paralytischen Geistesstörung annehmen müsse, versucht dann R. dem Problem dieser Disposition näherzukommen. Wie die Immunbiologie zeigte, sind die luetischen Krankheitserscheinungen eigentlich Abwehrreaktionen des infizierten Organismus. Sie bestehen aus lymphozitären Infiltrationen, bei deren Zerfall Lipase freigesetzt wird, ein Ferment, das die Zellipoide der Spirochäte abbaut und so den Krankheitserreger vernichtet. (Vergl. Bergel, Klin. Wochenschrift, 1922, p. 204.) Im Verteidigungskampfe spielt die Haut eine Hauptrolle, mit den Lymphdrüsen gibt sie den Schauplatz für die primären und sekundären Krankheits(Abwehr-)erscheinungen ab. Hat sich die Syphilis auf der Haut „ausgetobt", so sind nach alter klinischer Erfahrung spätluetische Erkrankungen weit weniger zu befürchten, als in den Fällen mit unscheinbaren Anfangssymptomen. Will man mit Freud den Libidobegriff auf die Zellen, also auch auf die Wechselbeziehung der Organe ausdehnen, dann lassen sich diese biologischen Tatsachen unschwer in psychologische Theorie umsetzen. Die Haut ist offenbar fähig, ohne tiefgreifende Störung ihrer physiologischen Funktion, gegen die Spirochäte ins Feld zu ziehen. Wenn sie jedoch dieser immerhin aufopferungsvollen Aufgabe nicht oder nur mangelhaft nachkommt, sich narzißtisch, sozusagen „unpatriotisch" gegenüber dem Gesamtorganismus verhält, dann müsse dieser auch andere, vielleicht lebenswichtigere Organe zur Abwehr heranziehen. So entstünden die internen luetischen Krankheiten, und eine Reihe weiterer Bedingungen könnte dafür verantwortlich sein, daß der Organismus zuweilen seine wertvollsten Bestandteile, die Ganglienzellen, im Kampfe opfert. Dabei müsse man sich vom Vorurteile freimachen, als wäre der Schwund der Hirnelemente durchwegs eine passive Folge der Schädigung. Das narzißtische Verhalten der anderen Organe im Abwehrkampfe gegen den Krankheitserreger wäre demnach eines der Momente, deren Zusammentreffen die Disposition zur Paralyse herstellt. Sollte sich diese Auffassung als brauchbar erweisen, dann dürfte sie auch bei der psychologischen Betrachtung anderer Infektionskrankheiten Anwendung finden, insbesondere bei jenen, die die einzelnen Organsysteme elektiv angreifen (Tuberkulose usw.).

Dr. I. Hermann bringt eine Tatsache der Pathologie und eine Physiologie in Erinnerung. K. Schaffer hat nachgewiesen, daß bei der Tabes dorsalis der pathohistologische Prozeß die Reihenfolge der ontogenetischen Entwicklung einhält; dann hat Mosso im Experimente beim Hunde festgestellt, daß dessen Hirntemperatur beim Zurufen seines Namens höher als bei anderen akustischen Reizen ansteigt — eine Tatsache, die den supponierten Zusammenhang zwischen Narzißmus und Gehirn bestätigen könnte.

Dr. B. v. Felszeghy würdigt den Wert des Verständnisses, das sich aus den Ausführungen des Vortragenden ergibt, und wirft die Frage auf, ob sich dieses Wissen je werde in therapeutisches Können umsetzen lassen?

Dr. S. Feldmann meint, psychische Traumata könnten beim sonst scheinbar gesunden Luetiker Paralyse zum Ausbruch bringen. Er führt den Fall eines Malers an, der vor 15 Jahren Lues akquirierte, aber sonst keine

organische Störung erkennen ließ. Nach einer schweren Verletzung seiner beruflichen Eitelkeit erkrankte er plötzlich an Paralyse, wobei sich die somatischen Symptome, Pupillenstarre, Dysarthrie etc. innerhalb zweier Tage entwickelt haben. Daraus lasse sich folgern, daß dauernde seelische Stabilität die Paralyse wenigstens zeitweilig aufhalten könne und es liege durchaus im Bereiche der Möglichkeit — dies die Antwort auf die von Felszeghy vorgelegte Frage — daß beim nervösen Luetiker die analytische Behandlung zur Verhütung der Paralyse vorbeugend eingreife.

Dr. S. Ferenczi repliziert kurz auf die vorgebrachten Bemerkungen.

5. Sitzung am 11. März.

Dr. Béla v. Felszeghy: „Referat über Freuds Massenpsychologie und Ichanalyse."

An der Diskussion beteiligten sich: Pfeifer, Róheim, Ferenczi.

Geschäftliche Sitzung am 15. Jänner.

Der Jahresbericht wurde erstattet, das Absolutorium erteilt, sämtliche Funktionäre wiedergewählt und der Mitgliedsbeitrag auf K 800·— erhöht.

Dr. Radó, Sekretär.

Wiener Psychoanalytische Vereinigung.

Neu aufgenommen:

Anna Freud, Wien, IX., Berggasse 19.
Lou Andreas-Salomé, Göttingen, Herzberger Landstraße 101.
Dr. Salomea Kempner, derzeit Wien.

Vierzehnte Sitzung am 29. März 1922.

Frau Dr. Hug-Hellmuth: Über sexuelle Aufklärung. (Soll veröffentlicht werden.)

An der Diskussion beteiligten sich: Weiß, Federn, Reik, Rank, Sadger, Nunberg, Fokschaner, Reich, Hitschmann, Fenichel, Sarasin, Schilder, Freud, Schmiedeberg, Helene Deutsch.

Fünfzehnte Sitzung am 15. April.

Fortsetzung der Diskussion über sexuelle Aufklärung.

Sechzehnte Sitzung am 26. April.

Dr. Otto Rank: Bemerkungen zu Mozarts „Don Juan". Wird veröffentlicht; Imago VIII/2.)

Siebzehnte Sitzung am 3. Mai.

Geschäftssitzung: Beratung in Ambulatoriumsangelegenheiten.

Achtzehnte Sitzung am 10. Mai.

Kleine Mitteilungen:

Diskussion zu Ranks Vortrag: Reik, Federn, Bernfeld.

Hitschmann: „Zur Perinealerotik des Mannes."

Die Perinealzone hat feminin-masochistische Bedeutung. Die Hautkrankheiten (Ekzeme des Skrotums) stehen im Zusammenhang mit Analerotik.

Diskussion:

Federn: Die Mitteilung enthält nichts, was nicht schon in meinen Beiträgen zur Analyse des Sadismus und Masochismus im Jahre 1913 und 1914 mitgeteilt wäre. Auch ich habe seither immer wieder gefunden, daß die genitale Sensation beim sadistisch erregten Manne mehr gegen die Eichel, beim masochistisch erregten mehr gegen das Perineum (Peniswurzel, Hodensack, Aftergegend) lokalisiert sei. Da zur normalen männlichen Erregung eine sadistische Komponente gehört, widerspricht diese Regel nicht der Lokalisation der normalen männlichen Genitalsensation an Glans und Membrum; hingegen ist auch beim normalen Manne eine stärkere sexuelle Sensation am Perineum schon Zeichen einer übernormalen masochistischen Komponente. Solche Fälle sind der Übergang zu jenen Fällen von Sadomasochismus, an denen die Lokalisationsverschiedenheit deshalb deutlich hervortritt, weil Sadismus oder Masochismus bei ihnen auftritt, je nach dem mehr überlegenen oder unterlegenen Sexualpartner, da solche Sadomasochisten dem sadistischen Frauentypus gegenüber sich masochistisch, dem weiblichen Typus gegenüber sich sadistisch einstellen, so daß man eine sadomasochistische Spannungsreihe der Sexualpartner aufstellen kann. Auch können zwei sadomasochistische Partner je nach den aktuellen Bedingungen ihrer gegenseitigen Sexualstimmung den Rollengegensatz verkehren. In all diesen Fällen springt auch die Sensation von der Glans auf die Peniswurzel über. Außer der Örtlichkeit geben sie aber auch die spezifische Qualität ihrer Sensation als verschieden an, weshalb ich schon damals Aktions- und Passionslibido unterschied. Die dritte Form der libidinösen Sensation, welcher eine Spannungslibido entspricht, kombiniert sich mit dem Gegensatzpaar. Seither fand ich auch bei manchen sadomasochistischen Frauen den analogen Gegensatz der Lokalisation an Klitoris und Introitus, je nach der aktiven oder passiven Einstellung. Daß auch die anale Gegend in die masochistische Gefühlszone einbezogen sein kann, entspricht der phylogenetisch nachwirkenden Kloakenanlage; es ist interessant, daß der mehr atavistischen Sexualkonstitution auch die undifferenzierte Lokalisation der Sensation entspricht.

Dr. Bychowski: 1. Eine Gesichtsillusion als Ausdruck der ambivalenten Übertragung. (Wird veröffentlicht.)

2. Aus der Analyse eines Zwangsneurotikers.

Reik: Zur Determiniertheit musikalischer Einfälle. (Beispiele aus Analysen.)

Reich: Zur Spezifität der Onanieform. (Wird veröffentlicht.)

Neunzehnte Sitzung am 24. Mai.

Dr. Theodor Reik: Ödipus und die Sphinx II. (Wird im II. Band der „Probleme der Religionspsychologie“ erscheinen.)

Diskussion:

Federn: Mir sind die Details der Darstellung Ranks in seinem Werke über „Inzest in Sage und Dichtung“ nicht genug in Erinnerung, um auszuschließen, daß ich nur Lesefrüchte aus seinem Buche in Erinnerung habe[1]. Aber ich stehe auch zu sehr unter dem Eindruck eines im Vorjahr erschienenen Buches von M. Värting, in welchem die Sitten des Matriarchats in ihrem

[1] Wie ich mich durch Nachschlagen überzeugte, hat meine Auffassung bei Rank keine Darstellung gefunden.

wirklichen Gegensatz zu Gesellschaftsformen mit Männerrecht ausführlich dargestellt werden, um von der homosexuellen Bedeutung der Sphinx, wie sie Reik annimmt, leicht überzeugt zu werden. Wenn Reik recht hat, so handelt es sich jedenfalls um eine viel tiefere Schichte. Sein Argument, die, wie mir scheint, etwas willkürliche Annahme von Umkehrungen, welche analog wie im Traum die homosexuelle Einstellung der Volksseele bei der Schöpfung der Sphinxsage beweisen, hat doch zu wenig Analogie zur Umkehrung im Traume. Im alten Ägypten, in welchem durch Jahrtausende eine Kultur mit Frauenvorherrschaft bestand, hatte die Löwin und die Sphinx die allgemeine symbolische Bedeutung der herrschenden Frau und Königin, sie hat nichts von einem Vatersymbol an sich, ist speziell Darstellung der Muttergottheit; entsprechend der Frauenherrschaft waren auch weibliche Gottheiten zu dieser Zeit mächtiger als die männlichen Götter, und ihr Kult vorherrschend.

Wenn wir von dieser Bedeutung ausgehen, so bekommt die Begegnung gerade des Ödipus mit der Sphinx einen tiefen Inhalt. Ödipus wird vor der drohenden Ausführung des Inzestes von einer Muttergottheit, die analog den männlichen Totems als Tiergestalt die Stammesmutter darstellt, nochmals aufgehalten, gewarnt. Eine große Anzahl späterer Sagen und Dichtungen enthält dasselbe Motiv. Der so tief vom Ödipuskomplex erfüllte Grillparzer hat es fast zu deutlich in der „Ahnfrau" modern dargestellt. Auch sie warnt in letzter Stunde vor dem Inzeste. So also begegnet Ödipus zweimal einer Mutter, erst der Sphinx, dann der Jokaste. Auch das Rätsel hat in bezug auf diese Schichte der Sagenbildung eine gute Motivierung. Es wiederholt — wie vorher die täuschenden Orakelsprüche und Adoptierung — die unheimliche Unsicherheit des inzestgierigen Sohnes über seinen Ursprung. Die Urmutter warnt: Weißt du, wer du bist? Dieses Motiv des Fragens vor einem Kampfe kommt in zahlreichen Heldensagen vor. Fast immer sind es Vater und Sohn, die miteinander kämpfen wollen, vorher wird mit Rätselfragen der Sohn geprüft und oft der Kampf dadurch verhindert. Die Rätsellösung wird in späteren Sagen zum Ersatz des Kampfes. Ursprünglich aber drückt es die Unsicherheit und Gefahr aus, Vatermord und Inzest zu begehen, als Gegenströmung gegen den Inzestwunsch, der den Helden treibt. Die ruhelose Stammesmutter tritt in noch späteren abgeschwächten Formen der Sage als Warnerin vor jeder Freveltat, zuletzt vor jedem Unglück auf. Daß es aber gerade die Stammesmutter ist, ist ein Rest von der Bedeutung, die die Mutter im Kampf zwischen Vater und Sohn einstmals hatte, und von der Machtstellung, die sie dabei gewann.

Schließlich erinnert die Aufforderung, das Rätsel vorher zu lösen, seine Herkunft vorher zu erkennen, bevor der Unbekannte die ungewollt ruchlose Ehe schließt, auch an einen eigentümlichen, unverständlichen Ausdruck der Bibel, wo „er erkannte sie" für „er verkehrte mit ihr" steht. Vielleicht ist auch hier die Notwendigkeit, durch das Erkennen einen Inzest auszuschließen, eine annehmbare Erklärung.

Zwanzigste Sitzung am 31. Mai.

Anna Freud als Gast: Schlagephantasien und Tagträume. (Erscheint in „Imago" VIII/3.)

Diskussion von Bernfeld, Federn, Reik, Rank, Hitschmann, Schmiedeberg, Helene Deutsch, Korner als Gast, Freud, Silberer, Kritz als Gast, Fenichel.

Einundzwanzigste Sitzung am 13. Juni.

Geschäftssitzung.

Anna Freud wird zum Mitglied gewählt.

Verlesung des Rundschreibens der Zentralleitung, betreffend Mitgliederaufnahme und Diplomfrage.

Anträge von Rank zur Neuregelung des Gästewesens und der Mitgliederaufnahme:

Antrag I. (Betreffend Neuregelung des Gästewesens.) Es wolle zum Beschluß erhoben werden, daß zu den Sitzungen der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung nur Mitglieder (der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung, das heißt Mitglieder der Wiener Ortsgruppe und hier weilende Mitglieder auswärtiger Gruppen) Zutritt haben.

Ausnahmsweise können im beiderseitigen Einverständnis des Vortragenden und des Vorsitzenden (Stellvertreters) vom letzteren nach rechtzeitiger Anmeldung als Gäste zu einer bestimmten Sitzung Personen zugelassen werden, bei denen ein zureichendes sachliches (wissenschaftliches) Interesse für das Spezialthema des Vortrages vorausgesetzt werden darf. Solche Ausnahmen können nur für eine Sitzung erteilt werden, und zwar nur für eine Vortragssitzung (nicht für Geschäftssitzungen, Diskussionsabende und klinische Mitteilungen).

Antrag II. (Betrifft Mitgliederaufnahme.) Die Bestimmungen der Statuten über Aufnahme neuer Mitglieder sind dahin zu ergänzen, daß die Vereinigung jeweils im Plenum durch Majoritätsbeschluß festzustellen hat, ob die wissenschaftliche, beziehungsweise wissenschaftliche und praktische Ausbildung des Bewerbers derart ausreichend ist, daß die Bewerbung vom Standpunkt der Psychoanalytischen Vereinigung als aktuell betrachtet werden kann. Bei positivem Ergebnis der Abstimmung erhält der Bewerber auf drei Monate als „Mitgliedskandidat" Zutritt zu den wissenschaftlichen Sitzungen der Vereinigung. Innerhalb dieser Zeit hat er auch den Probevortrag zu halten, auf Grund dessen sowie seiner Beteiligung an den Diskussionen der von ihm besuchten Sitzungen das Plenum wie bisher über die endgültige Aufnahme entscheidet. Bei Nichtaufnahme in die Vereinigung erlischt die Mitgliedskandidatschaft und damit das Recht des Zutritts zu den Sitzungen.

In der Diskussion der Anträge sprachen Bernfeld, Reich, Freud, Reik, Frau Deutsch, Schmiedeberg, Federn, Sadger, Silberer.

Die beiden Anträge werden nach längerer Diskussion angenommen.

Zweiundzwanzigste Sitzung am 21. Juni.

Generalversammlung.

Dr. Salomea Kempner und Lou Andreas-Salomé werden zu Mitgliedern gewählt.

Dr. Hug-Hellmuth berichtet über das Lehrkomitee für das psychoanalytische Ambulatorium.

August Aichhorn (als Gast): Erziehung in Besserungsanstalten. (Wird in „Imago" veröffentlicht.)

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Prof. Dr. Sigm. Freud

Unter Mitwirkung von

Dr. Karl Abraham Berlin · **Dr. S. Ferenczi** Budapest · **Dr. Jan van Emden** Haag

Dr. E. Hitschmann Wien · **Dr. Ernest Jones** London · **Dr. E. Oberholzer** Zürich

Redigiert von

Dr. Otto Rank

I P V

VIII. Jahrgang 1922 Heft 3

Internationaler Psychoanalytischer Verlag
Leipzig—Wien—Zürich—London

Originalarbeiten.

Über einige neurotische Mechanismen bei Eifersucht, Paranoia und Homosexualität.

Von **Sigm. Freud.**

A) Die Eifersucht gehört zu den Affektzuständen, die man ähnlich wie die Trauer als normal bezeichnen darf. Wo sie im Charakter und Benehmen eines Menschen zu fehlen scheint, ist der Schluß gerechtfertigt, daß sie einer starken Verdrängung erlegen ist und darum im unbewußten Seelenleben eine um so größere Rolle spielt. Die Fälle von abnorm verstärkter Eifersucht, mit denen die Analyse zu tun bekommt, erweisen sich als dreifach geschichtet. Die drei Schichten oder Stufen der Eifersucht verdienen die Namen der 1. konkurrierenden oder normalen, 2. der projizierten, 3. der wahnhaften.

Über die normale Eifersucht ist analytisch wenig zu sagen. Es ist leicht zu sehen, daß sie sich wesentlich zusammensetzt aus der Trauer, dem Schmerz um das verloren geglaubte Liebesobjekt, und der narzißtischen Kränkung, soweit sich diese vom anderen sondern läßt, ferner aus feindseligen Gefühlen gegen den bevorzugten Rivalen und aus einem mehr oder minder großen Beitrag von Selbstkritik, die das eigene Ich für den Liebesverlust verantwortlich machen will. Diese Eifersucht ist, wenn wir sie auch normal heißen, keineswegs durchaus rationell, d. h. aus aktuellen Beziehungen entsprungen, den wirklichen Verhältnissen proportional und restlos vom bewußten Ich beherrscht, denn sie wurzelt tief im Unbewußten, setzt früheste Regungen der kindlichen Affektivität fort und stammt aus dem Ödipus- oder aus dem Geschwisterkomplex der ersten Sexualperiode. Es ist immerhin bemerkenswert, daß sie von manchen Personen bisexuell erlebt wird, das heißt beim Manne wird außer dem Schmerz um das geliebte Weib und dem Haß gegen den männlichen Rivalen auch Trauer um den

unbewußt geliebten Mann und Haß gegen das Weib als Rivalin bei ihm zur Verstärkung wirksam. Ich weiß auch von einem Manne, der sehr arg unter seinen Eifersuchtsanfällen litt und die nach seinen Angaben ärgsten Qualen in der bewußten Versetzung in das ungetreue Weib durchmachte. Die Empfindung der Hilflosigkeit, die er dann verspürte, die Bilder, die er für seinen Zustand fand, als ob er wie Prometheus dem Geierfraß preisgegeben oder gefesselt in ein Schlangennest geworfen worden wäre, bezog er selbst auf den Eindruck mehrerer homosexueller Angriffe, die er als Knabe erlebt hatte.

Die Eifersucht der zweiten Schicht oder die *projizierte*, geht beim Manne wie beim Weibe aus der eigenen im Leben betätigten Untreue oder aus Antrieben zur Untreue hervor, die der Verdrängung verfallen sind. Es ist eine alltägliche Erfahrung, daß die Treue, zumal die in der Ehe geforderte, nur gegen beständige Versuchungen aufrecht erhalten werden kann. Wer dieselben in sich verleugnet, verspürt deren Andrängen doch so stark, daß er gerne einen unbewußten Mechanismus zu seiner Erleichterung in Anspruch nimmt. Eine solche Erleichterung, ja einen Freispruch vor seinem Gewissen, erreicht er, wenn er die eigenen Antriebe zur Untreue auf die andere Partei, welcher er die Treue schuldig ist, projiziert. Dieses starke Motiv kann sich dann des Wahrnehmungsmaterials bedienen, welches die gleichartigen unbewußten Regungen des anderen Teiles verrät, und könnte sich durch die Überlegung rechtfertigen, daß der Partner oder die Partnerin wahrscheinlich auch nicht viel besser ist, als man selbst[1].

Die gesellschaftlichen Sitten haben diesem allgemeinen Sachverhalt in kluger Weise Rechnung getragen, indem sie der Gefallsucht der verheirateten Frau und der Eroberungssucht des Ehemannes einen gewissen Spielraum gestatten in der Erwartung, die unabweisbare Neigung zur Untreue dadurch zu drainieren und unschädlich zu machen. Die Konvention setzt fest, daß beide Teile diese kleinen Schrittchen in der Richtung der Untreue einander nicht anzurechnen haben, und erreicht zumeist, daß die am fremden Objekt entzündete Begierde in einer gewissen Rückkehr zur Treue am eigenen Objekt befriedigt wird. Der Eifersüchtige will aber diese konventionelle Toleranz nicht anerkennen, er glaubt nicht,

[1] Vergl. die Strophe im Lied der Desdemona:
I called him thou false one, what answered he then?
If I court more women, you will couch with more men.
(Ich nannt' ihn: Du Falscher. Was sagt er dazu?
Schau ich nach den Mägdlein, nach den Büblein schielst du.)

daß es ein Stillhalten oder Umkehren auf dem einmal betretenen Weg gibt, daß der gesellschaftliche „Flirt“ auch eine Versicherung gegen wirkliche Untreue sein kann. In der Behandlung eines solchen Eifersüchtigen muß man es vermeiden, ihm das Material, auf das er sich stützt, zu bestreiten, man kann ihn nur zu einer anderen Einschätzung desselben bestimmen wollen.

Die durch solche Projektion entstandene Eifersucht hat zwar fast wahnhaften Charakter, sie widersteht aber nicht der analytischen Arbeit, welche die unbewußten Phantasien der eigenen Untreue aufdeckt. Schlimmer ist es mit der Eifersucht der dritten Schicht, der eigentlich wahnhaften. Auch diese geht aus verdrängten Untreuestrebungen hervor, aber die Objekte dieser Phantasien sind gleichgeschlechtlicher Art. Die wahnhafte Eifersucht entspricht einer vergorenen Homosexualität und behauptet mit Recht ihren Platz unter den klassischen Formen der Paranoia. Als Versuch zur Abwehr einer überstarken homosexuellen Regung wäre sie (beim Manne) durch die Formel zu umschreiben:

Ich liebe ihn ja nicht, sie liebt ihn[1].

In einem Falle von Eifersuchtswahn wird man darauf vorbereitet sein, die Eifersucht aus allen drei Schichten zu finden, niemals die aus der dritten allein.

B) Paranoia. Aus bekannten Gründen entziehen sich Fälle von Paranoia zumeist der analytischen Untersuchung. Indes konnte ich doch in letzter Zeit aus dem intensiven Studium zweier Paranoiker einiges, was mir neu war, entnehmen.

Der erste Fall betraf einen jugendlichen Mann mit voll ausgebildeter Eifersuchtsparanoia, deren Objekt seine tadellos getreue Frau war. Eine stürmische Periode, in der ihn der Wahn ohne Unterbrechung beherrscht hatte, lag bereits hinter ihm. Als ich ihn sah, produzierte er nur noch gut gesonderte Anfälle, die über mehrere Tage anhielten und interessanterweise regelmäßig am Tage nach einem, übrigens für beide Teile befriedigenden, Sexualakt auftraten. Es ist der Schluß berechtigt, daß jedesmal nach der Sättigung der heterosexuellen Libido die mitgereizte homosexuelle Komponente sich ihren Ausdruck im Eifersuchtsanfall erzwang.

Sein Material bezog der Anfall aus der Beobachtung der kleinsten Anzeichen, durch welche sich die völlig unbewußte Koketterie der Frau, einem anderen unmerklich, ihm verraten hatte.

---

[1] Vergl. die Ausführungen zum Falle Schreber in „Sammlung kleiner Schriften“, dritter Folge: Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides).

Bald hatte sie den Herrn, der neben ihr saß, unabsichtlich mit ihrer Hand gestreift, bald ihr Gesicht zu sehr gegen ihn geneigt oder ein freundlicheres Lächeln aufgesetzt, als wenn sie mit ihrem Mann allein war. Für all diese Äußerungen ihres Unbewußten zeigte er eine außerordentliche Aufmerksamkeit und verstand sie immer richtig zu deuten, so daß er eigentlich immer Recht hatte und die Analyse noch zur Rechtfertigung seiner Eifersucht anrufen konnte. Eigentlich reduzierte sich seine Abnormität darauf, daß er das Unbewußte seiner Frau schärfer beobachtete und dann weit höher einschätzte, als einem anderen eingefallen wäre.

Wir erinnern uns daran, daß auch die verfolgten Paranoiker sich ganz ähnlich benehmen. Auch sie anerkennen bei Anderen nichts Indifferentes und verwerten in ihrem „Beziehungswahn" die kleinsten Anzeichen, die ihnen diese Anderen, Fremden geben. Der Sinn ihres Beziehungswahnes ist nämlich, daß sie von allen Fremden etwas wie Liebe erwarten; diese Anderen zeigen ihnen aber nichts dergleichen, sie lachen vor sich hin, fuchteln mit ihren Stöcken oder spucken sogar auf den Boden, wenn sie vorbeigehen, und das tut man wirklich nicht, wenn man an der Person, die in der Nähe ist, irgend ein freundliches Interesse nimmt. Man tut es nur dann, wenn einem diese Person ganz gleichgültig ist, wenn man sie als Luft behandeln kann, und der Paranoiker hat bei der Grundverwandtschaft der Begriffe „fremd" und „feindlich" nicht so unrecht, wenn er solche Indifferenz im Verhältnis zu seiner Liebesforderung als Feindseligkeit empfindet.

Es ahnt uns nun, daß wir das Verhalten des eifersüchtigen wie des verfolgten Paranoikers sehr ungenügend beschreiben, wenn wir sagen, sie projizieren nach außen auf Andere hin, was sie im eigenen Inneren nicht wahrnehmen wollen.

Gewiß tun sie das, aber sie projizieren sozusagen nicht ins Blaue hinaus, nicht dorthin, wo sich nichts Ähnliches findet, sondern sie lassen sich von ihrer Kenntnis des Unbewußten leiten und verschieben auf das Unbewußte der Anderen die Aufmerksamkeit, die sie dem eigenen Unbewußten entziehen. Unser Eifersüchtiger erkennt die Untreue seiner Frau an Stelle seiner eigenen; indem er die seiner Frau sich in riesiger Vergrößerung bewußt macht, gelingt es ihm, die eigene unbewußt zu erhalten. Wenn wir sein Beispiel für maßgebend erachten, dürfen wir schließen, daß auch die Feindseligkeit, die der Verfolgte bei Anderen findet, der Wiederschein der eigenen feindseligen Gefühle gegen diese Anderen ist. Da wir wissen, daß beim Paranoiker gerade die geliebteste Person des gleichen Geschlechts zum Verfolger wird, entsteht die Frage,

woher diese Affektumkehrung rührt, und die naheliegende Antwort wäre, daß die stets vorhandene Gefühlsambivalenz die Grundlage für den Haß abgibt und die Nichterfüllung der Liebesansprüche ihn verstärkt. So leistet die Gefühlsambivalenz dem Verfolgten denselben Dienst zur Abwehr der Homosexualität, wie unserem Patienten die Eifersucht.

Die Träume meines Eifersüchtigen bereiteten mir eine große Überraschung. Sie zeigten sich zwar nicht gleichzeitig mit dem Ausbruch des Anfalls, aber doch noch unter der Herrschaft des Wahns, waren vollkommen wahnfrei und ließen die zugrunde liegenden homosexuellen Regungen in nicht stärkerer Verkleidung als sonst gewöhnlich erkennen. Bei meiner geringen Erfahrung über die Träume von Paranoikern lag es mir damals nahe, allgemein anzunehmen, die Paranoia dringe nicht in den Traum.

Der Zustand der Homosexualität war bei diesem Patienten leicht zu überblicken. Er hatte keine Freundschaft und keine sozialen Interessen gebildet, man mußte den Eindruck bekommen, als ob erst der Wahn die weitere Entwicklung seiner Beziehungen zum Manne übernommen hätte, wie um ein Stück des Versäumten nachzuholen. Die geringe Bedeutung des Vaters in seiner Familie und ein beschämendes homosexuelles Trauma in frühen Knabenjahren hatten zusammengewirkt, um seine Homosexualität in die Verdrängung zu treiben und ihr den Weg zur Sublimierung zu verlegen. Seine ganze Jugendzeit war von einer starken Mutterbindung beherrscht. Unter vielen Söhnen war er der erklärte Liebling der Mutter und entwickelte auf sie bezüglich eine starke Eifersucht von normalem Typus. Als er später eine Ehewahl traf, wesentlich unter der Herrschaft des Motivs, die Mutter reich zu machen, äußerte sich sein Bedürfnis nach einer virginalen Mutter in zwanghaften Zweifeln an der Virginität seiner Braut. Die ersten Jahre seiner Ehe waren von Eifersucht frei. Er wurde dann seiner Frau untreu und ging ein langdauerndes Verhältnis mit einer anderen ein. Erst als er diese Liebesbeziehung, durch einen bestimmten Verdacht geschreckt, aufgegeben hatte, brach bei ihm eine Eifersucht vom zweiten, vom Projektionstypus, los, mit welcher er die Vorwürfe wegen seiner Untreue beschwichtigen konnte. Sie komplizierte sich bald durch das Hinzutreten der homosexuellen Regungen, deren Objekt der Schwiegervater war, zur vollen Eifersuchtsparanoia.

Mein zweiter Fall wäre wahrscheinlich ohne Analyse nicht als Paranoia persecutoria klassifiziert worden, aber ich mußte den jungen Mann als einen Kandidaten für diesen Krankheitsausgang

auffassen. Es bestand bei ihm eine Ambivalenz im Verhältnis zum Vater von ganz außerordentlicher Spannweite. Er war einerseits der ausgesprochenste Rebell, der sich manifest in allen Stücken von den Wünschen und Idealen des Vaters weg entwickelt hatte, andererseits in tieferer Schicht noch immer der unterwürfigste Sohn, der nach dem Tode des Vaters sich in zärtlichem Schuldbewußtsein den Genuß des Weibes versagte. Seine realen Beziehungen zu Männern standen offenbar unter dem Zeichen des Mißtrauens; mit seinem starken Intellekte wußte er diese Einstellung zu rationalisieren und verstand es so einzurichten, daß er von Bekannten und Freunden betrogen und ausgebeutet wurde. Was ich Neues an ihm lernte, war, daß klassische Verfolgungsgedanken vorhanden sein können, ohne Glauben und Anwert zu finden. Sie blitzten während seiner Analyse gelegentlich auf, aber er legte ihnen keine Bedeutung bei und bespöttelte sie regelmäßig. Dies mag in vielen Fällen von Paranoia ähnlich vorkommen, und wenn eine solche Erkrankung losbricht, halten wir vielleicht die geäußerten Wahnideen für Neuproduktionen, während sie längst bestanden haben mögen.

Es scheint mir eine wichtige Einsicht, daß ein qualitatives Moment, das Vorhandensein gewisser neurotischer Bildungen, praktisch weniger bedeutet als das quantitative Moment, welchen Grad von Aufmerksamkeit, richtiger, welches Maß von Besetzung diese Gebilde an sich ziehen können. Die Erörterung unseres ersten Falles, der Eifersuchtsparanoia, hatte uns zur gleichen Wertschätzung des quantitativen Moments aufgefordert, indem sie uns zeigte, daß dort die Abnormität wesentlich in der Überbesetzung der Deutungen des fremden Unbewußten bestand. Aus der Analyse der Hysterie kennen wir längst eine analoge Tatsache. Die pathogenen Phantasien, Abkömmlinge verdrängter Triebregungen, werden lange Zeit neben dem normalen Seelenleben geduldet und wirken nicht eher pathogen, als bis sie aus einem Umschwung der Libidoökonomie eine Überbesetzung erhalten; erst dann bricht der Konflikt los, der zur Symptombildung führt. Wir werden so im Fortschritt unserer Erkenntnis immer mehr dazu gedrängt, den ökonomischen Gesichtspunkt in den Vordergrund zu rücken. Ich möchte auch die Frage aufwerfen, ob das hier betonte quantitative Moment nicht hinreicht, um die Phänomene zu decken, für die Bleuler und andere neuerdings den Begriff der „Schaltung" einführen wollen. Man müßte nur annehmen, daß eine Widerstandssteigerung in einer Richtung des psychischen Ablaufs eine Überbesetzung eines anderen Weges und damit die Einschaltung desselben in den Ablauf zur Folge hat.

Ein lehrreicher Gegensatz zeigte sich bei meinen zwei Fällen von Paranoia im Verhalten der Träume. Während im ersten Fall die Träume, wie erwähnt, wahnfrei waren, produzierte der andere Patient in großer Zahl Verfolgungsträume, die man als Vorläufer oder Ersatzbildungen für die Wahnideen gleichen Inhalts ansehen kann. Das Verfolgende, dem er sich nur mit großer Angst entziehen konnte, war in der Regel ein starker Stier oder ein anderes Symbol der Männlichkeit, das er manchmal noch im Traum selbst als Vatervertretung erkannte. Einmal berichtete er einen sehr charakteristischen paranoischen Übertragungstraum. Er sah, daß ich mich in seiner Gegenwart rasierte, und merkte am Geruche, daß ich dabei dieselbe Seife wie sein Vater gebrauchte. Das tat ich, um ihn zur Vaterübertragung auf meine Person zu nötigen. In der Wahl der geträumten Situation erwies sich unverkennbar die Geringschätzung des Patienten für seine paranoischen Phantasien und sein Unglaube gegen sie, denn der tägliche Augenschein konnte ihn belehren, daß ich überhaupt nicht in die Lage komme, mich einer Rasierseife zu bedienen und also in diesem Punkte der Vaterübertragung keinen Anhalt biete.

Der Vergleich der Träume bei unseren beiden Patienten belehrt uns aber, daß unsere Fragestellung, ob die Paranoia (oder eine andere Psychoneurose) auch in den Traum dringen könne, nur auf einer unrichtigen Auffassung des Traumes beruht. Der Traum unterscheidet sich vom Wachdenken darin, daß er Inhalte (aus dem Bereich des Verdrängten) aufnehmen kann, die im Wachdenken nicht vorkommen dürfen. Davon abgesehen ist er nur eine Form des Denkens, eine Umformung des vorbewußten Denkstoffes durch die Traumarbeit und ihre Bedingungen. Auf das Verdrängte ist unsere Terminologie der Neurosen nicht anwendbar, es kann weder hysterisch, noch zwangsneurotisch, noch paranoisch genannt werden. Dagegen kann der andere Anteil des Stoffes, welcher der Traumbildung unterliegt, die vorbewußten Gedanken, normal sein oder den Charakter irgend einer Neurose an sich tragen. Die vorbewußten Gedanken mögen Ergebnisse all jener pathogenen Prozesse sein, in denen wir das Wesen einer Neurose erkennen. Es ist nicht einzusehen, warum nicht jede solche krankhafte Idee die Umformung in einen Traum erfahren sollte. Ein Traum kann also ohne weiteres einer hysterischen Phantasie, einer Zwangsvorstellung, einer Wahnidee entsprechen, d. h. bei seiner Deutung eine solche ergeben. In unserer Beobachtung an zwei Paranoikern finden wir, daß der Traum des einen normal ist, während sich der Mann im Anfall befindet, und daß der des anderen

einen paranoischen Inhalt hat, während der Mann noch über seine Wahnideen spottet. Der Traum hat also in beiden Fällen aufgenommen, was im Wachleben derzeit zurückgedrängt war. Aber auch das braucht nicht die Regel zu sein.

C) Homosexualität. Die Anerkennung des organischen Faktors der Homosexualität überhebt uns nicht der Verpflichtung, die psychischen Vorgänge bei ihrer Entstehung zu studieren. Der typische, bereits bei einer Unzahl von Fällen festgestellte Vorgang besteht darin, daß der bis dahin intensiv an die Mutter fixierte junge Mann einige Jahre nach abgelaufener Pubertät eine Wendung vornimmt, sich selbst mit der Mutter identifiziert und nach Liebesobjekten ausschaut, in denen er sich selbst wiederfinden kann, die er dann lieben möchte, wie die Mutter ihn geliebt hat. Als Merkzeichen dieses Prozesses stellt sich gewöhnlich für viele Jahre die Liebesbedingung her, daß die männlichen Objekte das Alter haben müssen, in dem bei ihm die Umwandlung erfolgt ist. Wir haben verschiedene Faktoren kennen gelernt, die wahrscheinlich in wechselnder Stärke zu diesem Ergebnis beitragen. Zunächst die Mutterfixierung, die den Übergang zu einem anderen Weibobjekt erschwert. Die Identifizierung mit der Mutter ist ein Ausgang dieser Objektbindung und ermöglicht es gleichzeitig, diesem ersten Objekt in gewissem Sinne treu zu bleiben. Sodann die Neigung zur narzißtischen Objektwahl, die im allgemeinen näher liegt und leichter auszuführen ist, als die Wendung zum anderen Geschlecht. Hinter diesem Moment verbirgt sich ein anderes von ganz besonderer Stärke oder es fällt vielleicht mit ihm zusammen: die Hochschätzung des männlichen Organs und die Unfähigkeit, auf dessen Vorhandensein beim Liebesobjekt zu verzichten. Die Geringschätzung des Weibes, die Abneigung gegen dasselbe, ja der Abscheu vor ihm, leiten sich in der Regel von der früh gemachten Entdeckung ab, daß das Weib keinen Penis besitzt. Später haben wir noch als mächtiges Motiv für die homosexuelle Objektwahl die Rücksicht auf den Vater oder die Angst vor ihm kennen gelernt, da der Verzicht auf das Weib die Bedeutung hat, daß man der Konkurrenz mit ihm (oder allen männlichen Personen, die für ihn eintreten) ausweicht. Die beiden letzten Motive, das Festhalten an der Penisbedingung sowie das Ausweichen, können dem Kastrationskomplex zugezählt werden. Mutterbindung — Narzißmus — Kastrationsangst, diese übrigens in keiner Weise spezifischen Momente hatten wir bisher in der psychischen Ätiologie der Homosexualität aufgefunden, und zu ihnen gesellten sich noch der Einfluß der Verführung, welche eine frühzeitige Fixierung der

Libido verschuldet, sowie der des organischen Faktors, der die passive Rolle im Liebesleben begünstigt.

Wir haben aber niemals geglaubt, daß diese Analyse der Entstehung der Homosexualität vollständig ist. Ich kann heute auf einen neuen Mechanismus hinweisen, der zur homosexuellen Objektwahl führt, wenngleich ich nicht angeben kann, wie groß seine Rolle bei der Gestaltung der extremen, der manifesten und ausschließlichen Homosexualität anzuschlagen ist. Die Beobachtung machte mich auf mehrere Fälle aufmerksam, bei denen in früher Kindheit besonders starke eifersüchtige Regungen aus dem Mutterkomplex gegen Rivalen, meist ältere Brüder, aufgetreten waren. Diese Eifersucht führte zu intensiv feindseligen und aggressiven Einstellungen gegen die Geschwister, die sich bis zum Todeswunsch steigern konnten, aber der Entwicklung nicht standhielten. Unter den Einflüssen der Erziehung, gewiß auch infolge der anhaltenden Ohnmacht dieser Regungen, kam es zur Verdrängung derselben und zu einer Gefühlsumwandlung, so daß die früheren Rivalen nun die ersten homosexuellen Liebesobjekte wurden. Ein solcher Ausgang der Mutterbindung zeigt mehrfache interessante Beziehungen zu anderen uns bekannten Prozessen. Er ist zunächst das volle Gegenstück zur Entwicklung der Paranoia persecutoria, bei welcher die zuerst geliebten Personen zu den gehaßten Verfolgern werden, während hier die gehaßten Rivalen sich in Liebesobjekte umwandeln. Er stellt sich ferner als eine Übertreibung des Vorgangs dar, welcher nach meiner Anschauung zur individuellen Genese der sozialen Triebe führt[1]. Hier wie dort sind zunächst eifersüchtige und feindselige Regungen vorhanden, die es nicht zur Befriedigung bringen können, und die zärtlichen wie die sozialen Identifizierungsgefühle entstehen als Reaktionsbildungen gegen die verdrängten Aggressionsimpulse.

Dieser neue Mechanismus der homosexuellen Objektwahl, die Entstehung aus überwundener Rivalität und verdrängter Aggressionsneigung, mengt sich in manchen Fällen den uns bekannten typischen Bedingungen bei. Man erfährt nicht selten aus der Lebensgeschichte Homosexueller, daß ihre Wendung eintrat, nachdem die Mutter einen anderen Knaben gelobt und als Vorbild angepriesen hatte. Dadurch wurde die Tendenz zur narzißtischen Objektwahl gereizt, und nach einer kurzen Phase scharfer Eifersucht war der Rivale zum Liebesobjekt geworden. Sonst aber sondert sich der neue Mechanismus dadurch ab, daß bei ihm die

[1] Siehe Massenpsychologie und Ich-Analyse, 1921.

Umwandlung in viel früheren Jahren vor sich geht und die Mutteridentifizierung in den Hintergrund tritt. Auch führte er in den von mir beobachteten Fällen nur zu homosexuellen Einstellungen, welche die Heterosexualität nicht ausschlossen und keinen horror feminae mit sich brachten.

Es ist bekannt, daß eine ziemliche Anzahl homosexueller Personen sich durch besondere Entwicklung der sozialen Triebregungen und durch Hingabe an gemeinnützige Interessen auszeichnet. Man wäre versucht, dafür die theoretische Erklärung zu geben, daß ein Mann, der in anderen Männern mögliche Liebesobjekte sieht, sich gegen die Gemeinschaft der Männer anders benehmen muß, als ein anderer, der genötigt ist, im Mann zunächst den Rivalen beim Weibe zu erblicken. Dem steht nur die Erwägung entgegen, daß es auch bei homosexueller Liebe Eifersucht und Rivalität gibt, und daß die Gemeinschaft der Männer auch diese möglichen Rivalen umschließt. Aber auch, wenn man von dieser spekulativen Begründung absieht, kann die Tatsache für den Zusammenhang von Homosexualität und sozialem Empfinden nicht gleichgültig sein, daß die homosexuelle Objektwahl nicht selten aus frühzeitiger Überwindung der Rivalität mit dem Manne hervorgeht.

In der psychoanalytischen Betrachtung sind wir gewöhnt die sozialen Gefühle als Sublimierungen homosexueller Objekteinstellungen aufzufassen. Bei den sozial gesinnten Homosexuellen wäre die Ablösung der sozialen Gefühle von der Objektwahl nicht voll geglückt.

Die Theorie der Symbolik.

Von Dr. Ernest Jones (London).

IV. Funktionale Symbolik[1].

Die aufgestellte Theorie der Symbolik ist offenbar nicht vollständig; sie erklärt uns z. B. weder, warum nur gewisse Vergleiche, die a priori möglich sind, als Symbol gebraucht werden, noch, warum manche Symbole vorwiegend in gewissen Gebieten zu finden sind, z. B. im Traum, andere hauptsächlich in von diesem verschiedenen Gebieten, z. B. im Witz. Obzwar die Theorie also der Erweiterung und Ergänzung bedarf, möchte ich doch behaupten, daß sie wenigstens der Anfang dazu ist, Ordnung in ein verworrenes Gebiet zu bringen, besonders durch die Unterscheidung, die sie zwischen der Symbolik und anderen Arten der bildlichen Darstellung macht.

Einen Schritt vorwärts in der Klarlegung dieser Theorie machen wir, indem wir die Arbeiten der Autoren, die wir als der nach-psychoanalytischen Schule angehörig bezeichnen können, einer Prüfung unterziehen, nämlich die Arbeiten von Adler, Jung, Maeder, Stiberer, Stekel und die ihrer englischen Anhänger Eder, Long und Nicholl. Allen Mitgliedern dieser Schule gemeinsam ist der Zug, nachdem sie einige Kenntnis in der Psychoanalyse gewonnen haben, dieses hart erworbene Wissen über das Unbewußte zurückzuweisen und die psychoanalytischen Erkenntnisse wieder zurück zu interpretieren, ihnen wieder die oberflächliche Bedeutung zu geben, die so bezeichnend für die Erfahrungen vor Freud ist. Sie behalten jedoch die psychoanalytischen termini technici bei, gebrauchen sie aber in ganz anderem Zusammenhang. Der Begriff der Symbolik hat besonders unter dieser neu eingeführten Konfusion gelitten, denn er ist in einem solchen Maße verwässert worden, daß er zum Schluß jede Fähigkeit verloren

---

[1] Die Übersetzung der ersten drei Abschnitte dieses Aufsatzes erschien in dieser Zeitschrift, Jahrgang V, S. 244.

hat, ein Ding genau zu umschreiben. So macht z. B. Jung fortgesetzten Gebrauch von dem Ausdruck „Libidosymbol", aber da Libido für ihn psychische Energie überhaupt und Symbol bloß irgend eine Art indirekter Darstellung bedeutet, kommt es dazu, daß der Ausdruck nur „jeden seelischen Prozeß, der für irgend einen anderen steht", beinhaltet. Er zögert nicht, den Ausdruck Symbol in einem Sinne zu gebrauchen, der dem von der Psychoanalyse verwendeten gerade entgegengesetzt ist. Nehmen wir zum Beispiel den Fall eines Patienten, bei dem eine assoziative Verbindung zwischen einem gegebenen Symptom (z. B. die Hemmung, eine bestimmte Handlung auszuführen) und einem unbewußten Inzestkomplex hergestellt worden ist[1]. Von dem Psychoanalytiker würde das Symptom als das Ergebnis des Komplexes angesehen werden und unter gewissen Umständen als ein Symbol dafür. Jung hingegen nennt den Komplex das Symbol des Symptoms, d. h. nach seiner Meinung kann eine unbewußte Idee ein Symbol einer bewußten Idee sein.

Silberers Arbeiten sind in mancher Beziehung in eine andere Kategorie einzureihen, als jene der eben erwähnten Autoren, denn er ist der einzige Anhänger dieser Schule, der einen positiven Beiag zur Theorie der Symbolik geliefert hat. Unglücklicherweise hat eine unvorsichtige Darstellung es anderen Autoren (besonders Stekel) ermöglicht, selbst diesen Beitrag in einem rückschrittlichen Sinne auszunützen. Seine Schriften, die in einem halben Dutzend Essays[2] vereinigt sind, verdienen jedoch von allen, die sich ernsthaft für die Probleme der Symbolik interessieren, aufmerksam gelesen zu werden. Im folgenden ist ein kurzer Auszug aus ihnen gegeben.

Schon in seinem ersten Beitrag legt Silberer die beiden originellsten Grundsätze seiner Arbeit dar, die er dann in allen Einzelheiten erweitert; der eine Grundsatz bezieht sich auf die Bedingungen, die der Schaffung von Symbolen günstig sind, der andere auf den Unterschied zwischen den verschiedenen Typen

---

[1] Das Beispiel stammt aus Jungs „Collected Papers on Analytical Psychology", 2nd Edition, 1917, pp. 219, 220.

[2] Silberer: „Bericht über eine Methode, gewisse symbolische Halluzinationserscheinungen hervorzurufen und zu beobachten." Jahrbuch f. Psychoanalyse, 1909, Bd. I, S. 513; „Von den Kategorien der Symbolik." Zentralblatt für Psychoanalyse, Jahrg. II, S. 177; „Phantasie und Mythos." Jahrbuch, Bd. II, S. 541; „Symbolik des Erwachens und Schwellensymbolik überhaupt." Jahrbuch, Bd. III, S. 621; „Über die Symbolbildung" loc. cit., S. 661; „Zur Symbolbildung." Jahrbuch, Bd. IV, S. 607.

der Symbolik. Wir werden sehen, daß er den Terminus in einem viel weiteren Sinne gebraucht, als dies in den beiden vorangehenden Abschnitten dieser Arbeit [1] geschehen ist. Sein Ausgangspunkt war eine persönliche Erfahrung. Wenn er nämlich versuchte, ein schwieriges Problem in einem Zustand der Müdigkeit oder Schläfrigkeit auszudenken, sah er ein Bild, das sich bei einer Analyse bald als eine bildliche Darstellung der betreffenden Idee herausstellte. Diese Erscheinung nannte er mit einem vielleicht nicht ganz angemessenen Ausdruck „autosymbolisches Phänomen". Er teilte es in drei Klassen ein, dem Inhalt des Symbolisierten entsprechend: 1. funktionale Phänomene, in denen die Art, wie der Geist arbeitet, dargestellt ist (rasch, langsam, leicht, schwer, fröhlich, unachtsam, erfolgreich, fruchtlos, mühevoll usw.); 2. materielle Phänomene, in denen symbolisiert ist, was der Geist denkt, d. h. Vorstellungen; 3. somatische Phänomene, in welchen körperliche Sensationen symbolisiert sind. Silberer leugnet entschieden [2], daß in dieser Einteilung irgend eine Art genetischen Unterschiedes zwischen den drei Klassen besteht; meiner Meinung nach ist dies ein wichtiger Irrtum, der später zu einer Quelle vieler Mißverständnisse wird. Er ist ferner der Ansicht [3], daß die funktionale Symbolik niemals allein vorkommt, sondern nur als eine Begleiterscheinung der beiden anderen.

Wir wollen zunächst Silberers Ausgestaltung der ersten Frage folgen, die sich mit den Bedingungen beschäftigt, unter denen Symbolik entsteht. Die erste Erscheinung, die er studierte, war ein gleichzeitiger Konflikt zwischen dem Wunsche zu schlafen und einem störenden Faktor, entweder geistiger Art (Versuch zu arbeiten) oder körperlicher. Man wird bemerken, daß sich dieser Zustand von der geistigen Einstellung, die nach Freud für die Entstehung eines Traumes verantwortlich ist, nur darin unterscheidet, daß in dem letzteren Falle der Wunsch besteht, weiter zu schlafen; in beiden Fällen steht das Bedürfnis nach Schlaf der Störung entgegen. Er beschreibt die Bedingungen bald ausführlicher [4]: Der Konflikt besteht auf der einen Seite zwischen der Anstrengung, eine Idee zu apperzipieren, und andererseits jedem Faktor, der dies erschwert. Der letztere Faktor kann entweder vorübergehend sein, wie z. B. Schläfrigkeit, Müdigkeit, Krank-

[1] Siehe diese Zeitschr., V. Jahrgang, S. 244ff.

[2] Silberer, a. a. O., Jahrb. I, S. 515.

[3] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 558; Jahrb. III, S. 688; Jahrb. IV, S. 610.

[4] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 612; Jahrb. III, S. 676.

heit usw., oder von längerer Dauer, wie z. B. relative intellektuelle Unfähigkeit im Vergleich mit der Kompliziertheit der Vorstellung. In seiner am weitesten ausgeführten Analyse der psychischen Situation formuliert er die Faktoren folgendermaßen [1]: Die Symbolik hat Gelegenheit dort zu entstehen, wo infolge von Müdigkeit, Krankheit usw. die geistigen Kräfte nicht mehr fähig sind, eine Gruppe von Vorstellungen aufzunehmen, die sie früher erfassen konnten, oder aber, wenn die geistigen Fähigkeiten eines Individuums oder einer Rasse noch nicht fähig sind, eine Vorstellung zu erfassen, die sie eines Tages in der Zukunft auffassen werden. In beiden Fällen wird es möglich sein, bei irgend einer anderen Gelegenheit zu erkennen, daß die Symbolik entweder eine Regression zu einer untergeordneten oder primitiven Art des Gedankens ist oder ein Noch-nicht-Auftauchen dieses Gedankens; sie ist primitiv sowohl in dem Sinne, als sie sensorisch anstatt konzeptual, als auch, indem sie assoziativ anstatt apperzeptiv ist (in Wundts Terminologie). Die Faktoren, die an der Symbolik beteiligt sind, lassen sich nun in zwei Gruppen einteilen: 1. was Silberer die positiven Faktoren nennt, d. h. diejenigen, die danach streben, eine gegebene Idee ins Bewußtsein zn bringen oder sie dort zu erhalten, und 2. die negativen Faktoren, die sie daran hindern, das Bewußtsein in einer apperzeptiven Form zu erreichen und ihr nur gestatten, in einer sensorischen Form ins Bewußtsein zu treten — d. i. als Symbolik.

Silberer leitet die Energie der positiven Faktoren von zwei Quellen ab: in erster Reihe von dem Affekt, der die betreffende Vorstellung besetzt, d. h. von der dynamischen, vorwärtsstrebenden Tendenz des geistigen Prozesses selbst; in zweiter Reihe von dem bewußten Wunsch, in dieser besonderen Richtung zu denken. Er schreibt (vom positiven Faktor) [2]: „Er hat den erforderlichen Anspruch auf meine Aufmerksamkeit schon von selbst durch den Affekt, den er mit sich führt, oder ich erteile ihm diesen Anspruch, indem ich den für mein Gefühlsleben an sich uninteressanten Gedanken kraft meines Willens aufgreife und festhalte, ihn also absichtlich meiner Aufmerksamkeit als interessant empfehle.“ Diese Einteilung deckt sich mit der Unterscheidung der Psychologen zwischen aktiver und passiver Aufmerksamkeit. Für den Analytiker liegt der Unterschied darin, daß (vom Standpunkt des Ichs aus) im ersteren Falle das Interesse diesem innewohnend und

[1] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 683, 684, 717; Jahrb. IV, S. 608, 611.
[2] Silberer, a. a. O., Jahrb. IV, S. 611.

direkt ist, während es im letzteren Falle aus einer indirekten Assoziation hervorgeht.

Die negativen Faktoren teilt er ebenfalls in zwei Klassen ein, die alle beide ihren Ausgang von einem Zustand relativen apperzeptiven Ungenügens nehmen (siehe Zitat in Abschn. III). Sie sind erstens intellektueller Art, entweder unvollkommene Entwicklung (des Individuums oder der ganzen Rasse) der geistigen Fähigkeiten oder eine vorübergehende Schwäche der apperzeptiven Funktion durch eine allgemeine Verringerung der psychischen Energie (Schlaf, Müdigkeit). Die Affekte haben daher sowohl eine spezifische als auch eine allgemeine Wirkung als negative Faktoren. Außerdem wirken sie auch oft positiv, denn sie selbst können sich in symbolischer Verkleidung ins Bewußtsein drängen, an Stelle der anderen Vorstellungen, die sie soeben gehemmt haben. Es ist klar, daß in diesem letzten Punkt Silberer sich auf verdrängende Kräfte bezieht, auf die hemmenden Affekte, die Freuds „Zensur“ ausmachen, und wir werden sehen, daß er dieser Seite des Konfliktes die größte Aufmerksamkeit zuwendet. Auf seine Einstellung zu Freuds Auffassung von Verdrängung und Zensur weist die Bemerkung hin, daß der Widerstand, wie er sich in Traumanalysen zeigt, die Kehrseite der apperzeptiven Insuffizienz darstellt [1].

Silberer erkennt, daß die apperzeptive Schwäche nie die bestimmende Ursache eines spezifischen Symbols [2] sein kann und kommt daher dazu, die oben zitierten Behauptungen aufzustellen, welche den „positiven Faktor“, d. h. die bestimmende Ursache, betreffen. Nichtsdestoweniger ist sein Interesse vorwiegend auf der anderen Seite des Gegenstandes, nämlich bei den allgemeinen Bedingungen, welche die Symbolik begünstigen. Er beschäftigt sich hauptsächlich mit den Faktoren, die es der Symbolik gestatten, es ihr leichter machen, aufzutreten, mehr als mit den Faktoren, die bei ihrer Entstehung wirksam sind, geradeso wie die meisten Psychologen sich mit den Faktoren beschäftigen, die den Prozeß des Vergessens begünstigen, aber nicht mit denen, die uns tatsächlich vergessen machen. Wenn er also dazu fortschreitet, die verschiedenen Arten der Prozesse, die sich um den Namen „Symbolik“ gruppieren, zu erklären — die Aufgabe, die in dem vorliegenden Artikel versucht wird — so geht er das Problem nur von dieser Seite (der allgemeinen Prädisposition) an. Von den

---

[1] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 682.
[2] Silberer, a. a. O., S. 678.

mannigfachen Ursachen der apperzeptiven Insuffizienz sprechend, sagt er[1]: „Und damit ist eigentlich der Schlüssel zur einheitlichen Auffassung aller der Arten der Symbolbildung gegeben[2], die uns begegnen mögen. Denn nicht in dem Vorgang selbst scheinen mir die wesentlichen Unterschiede bei den verschiedenen Symbolphänomenen zu liegen, d. h. wenn sich auch die Symbolphänomene in Arten unterscheiden, so sind die Unterschiede in ihnen sekundäre Erscheinungen, die nicht die Symbolbildung als solche betreffen. Sondern die Unterschiede liegen primär in denjenigen Verhältnissen, welche die apperzeptive Insuffizienz hervorrufen." Die Klassifikation, die auf dieser Basis aufgestellt wird, werden wir sofort näher betrachten.

Wir folgen zunächst der Entwicklung der Ideen Silberers über die Natur der verschiedenen Formen der Symbolik zum Unterschied von ihrem Inhalt (siehe oben). Zur Konzeption der „somatischen Phänomene" fügt er nichts weiteres hinzu und ich will nur bemerken, daß es den „funktionalen" viel näher steht als den „materiellen Phänomenen". Diese letzteren zwei Gruppen von Phänomenen entsprechen so sehr der Gruppierung von Symbolen, die auf einer anderen Art der Klassifikation beruht, daß sie mit diesen gemeinsam betrachtet werden können. In dieser zweiten Klassifikation teilt Silberer[3] nicht wie vorher Symbole nach ihrem Inhalt, sondern nach den Faktoren ein, die zu der apperzeptiven Insuffizienz geführt haben, die er als die Grundlage aller Symbolik betrachtet. Die beiden so unterschiedenen Klassen nennt er bloß die erste und die zweite Type, aber er macht es an anderer Stelle[4]" ziemlich klar, daß das materielle Phänomen charakteristisch für die erste, das funktionale für die zweite ist. Der erste Typus ist der, welcher auf Grund einer apperzeptiven Insuffizienz von rein intellektuellem Ursprung entsteht, wo die symbolisierte Idee nicht durch irgendeinen Einfluß affektiven Ursprungs gehindert ist. Die auf den Inhalt (obwohl nicht auf die Natur) des positiven Faktors[5] gegründete Klassifikation kommt beinahe auf das gleiche heraus wie die auf die Verschiedenheit

[1] Silberer, a. a. O., S. 683.

[2] Die Bedeutung dieser Stelle wird durch die Tatsache erhöht, daß der Autor das Wort „Symbolik" hier fast in demselben einschließenden Sinne gebraucht, in dem der terminus „indirekte Darstellung" in diesem Aufsatz angewendet wird.

[3] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 688; IV, S. 609.

[4] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 717.

[5] Über die Bedeutung dieser termini siehe oben, S. 262.

des negativen oder prädisponierenden Faktors gegründete und wir können die Ausdrücke „materiell“ und „funktional“ gebrauchen, um diese beiden Typen zu beschreiben.

Wir sahen oben, daß Silberers erste Konzeption der funktionalen Symbolik die Art darstellt, in welcher der Geist arbeitet (rasch, langsam usw.). Nach meiner Erfahrung — und ich darf sagen, auch nach der Professor Freuds (mündliche Mitteilung) — ist dies ein sehr seltenes Vorkommnis und eines, das wahrscheinlich auf eine besonders philosophische und introspektive Art des Denkens hinweist, wie Silberers eigenes Denken (aus dem die meisten Beispiele stammen). Außerdem scheint es mir mehr als zweifelhaft, ob die Funktion des Geistes jemals bildlich dargestellt ist, abgesehen von Fällen, in denen der Geist tatsächlich fühlt oder an dieses Funktionieren denkt. In der Tat kann gezeigt werden, daß dem so ist, und zwar in einem Fall einer interessanten Unterabart von funktionaler Symbolik, der Silberer den Namen Schwellensymbolik[1] gegeben hat, wo der Übergang von einem Stadium des Bewußtseins zum anderen, das heißt in oder aus dem Schlafzustand, durch ein passendes Bild wiedergegeben ist.

Wie dem auch sein mag, Silberer dehnte den Begriff der funktionalen Symbolik in einer ganz überraschenden Weise aus. Er begann, den Prozeß der Verdrängung als eine bestimmte Art des geistigen Funktionierens anzusehen und prägte den Ausdruck „kryptogene Symbolik“[2] für ihre bildliche Darstellung. Er dehnte sodann den Begriff so weit aus, bis er beinahe alle Funktionen des Geistes umfaßte, mit Ausnahme der gedanklichen, und sich besonders auf alle affektiven Prozesse[3] bezog. Hier handelte es sich nicht mehr um die Frage, in welcher Weise der Geist arbeitet, sondern welche Kräfte im Geist wirksam sind. Silberer zufolge gehört daher ein gegebenes Symbol desto bestimmter dem zweiten Typus der Symbolik an, der durch das „funktionale Phänomen“ gekennzeichnet ist, je mehr affektive Momente bei seiner Entstehung im Spiel sind. Diese Anschauung harmoniert auch mit den sehr interessanten Bemerkungen, die er über den Zusammenhang von funktionaler Symbolik mit Geste, Sprache, Mimikry[4] usw. macht, denn die letztgenannten sind natürlich einfach ein Ausdruck der Erregung.

---

[1] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 621—660.
[2] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 580, 581.
[3] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 698, 717, 719.
[4] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 547, 549; III, S. 690.

Wenn wir uns nun den getreuen Sinn des Ausdruckes Symbol ins Gedächtnis zurückrufen, wie er im ersten Abschnitt dieses Artikels gebraucht wurde, so ist es klar, daß ein Symbol dieser Art nicht nur die symbolisierte Vorstellung darstellt, sondern auch die Affekte, die sich auf sie beziehen oder auf alle Fälle einige davon. Das Symbol erreicht dies auf dem gleichen Wege, auf dem ein Gleichnis auf das attributive Adjektiv hindeutet, nämlich indem es das Objekt einem anderen vergleicht, das offensichtlich dieses Attribut besitzt, nur mit dem Unterschied, daß im Falle der Symbolik die eine Vorstellung vollständig durch die andere ersetzt wird. Die in dieser Weise angedeutete affektive Einstellung kann entweder eine positive oder eine negative sein, das heißt, sie kann entweder unbewußt oder bewußt sein, primär oder von der Verdrängung herrührend. Ein Beispiel der letzteren Art ist das wohlbekannte Schlangensymbol. Es symbolisiert zu gleicher Zeit den Phallus selbst durch die objektiven Attribute, die beiden gemeinsam sind (Form, Erigierbarkeit, die Fähigkeit, Gift auszuspeien, in Löcher zu kriechen usw.), als auch eine subjektive Einstellung dagegen — aus Furcht, Abscheu und Ekel zusammengesetzt — die unter manchen Umständen bestehen mag, zum Beispiel bei einer prüden Jungfrau und wenn der erwähnte Gegenstand einer ekelhaften Person angehört[1]. Silberer würde nun diese beiden Dinge „symbolisiertes Material“, respektive „funktionale Phänomene“ nennen, und er findet, daß die Psychoanalytiker der ersten Erscheinung zuviel Aufmerksamkeit zuwenden, was die relative Ausschließung der letzteren zur Folge hat; die Erklärung dafür ist jedoch, daß in der Interpretation solcher Symbole die Psychoanalytiker sich hauptsächlich mit ihrer positiven Bedeutung beschäftigen, während sie ihre negativen Seiten in anderem Zusammenhang behandeln (Widerstand, Verdrängung usw.). Das Bemerkenswerte ist hier, daß Silberer beinahe ausschließlich die negativen oder sekundären Affekte in Betracht zieht, so daß tatsächlich der Ausdruck „funktionale Symbolik“ beinahe gleichbedeutend mit der Zensur der Psychoanalytiker ist, nämlich die hemmenden oder höchstens die vom Zensor modifizierten Affekte umfaßt[2]. Für Silberer ist daher das psychoanalytische Symbol zusammengesetzt aus einem materialen Phänomen (die symbolisierte Vorstellung) und einem funktionalen Phänomen (die

---

[1] Die positiven Seiten dieses Komplexes werden zweifellos auch dargestellt oder es gäbe keine Schlangenverehrung.

[2] In Kürze, die Affekte des Vorbewußten, nicht des Unbewußten.

reaktionären Affekte); beide sind gewöhnlich bewußte Prozesse oder beinahe bewußt. Er läßt den wirklichen Grund für die Symbolik außer Betracht, nämlich die unbewußten positiven Affekte, die nicht ins Bewußtsein gelangen dürfen. Sein Übersehen dieser wesentlichen Seite des Problems erklärt auch seine merkwürdige Angabe[1], daß die Universalität oder allgemeine Gültigkeit und Verständlichkeit eines Symbols sich im umgekehrten Verhältnis zu der Rolle ändert, die affektive Faktoren bei seiner Entstehung spielen, denn es sind gerade dies Symbole der letztgenannten Art, die so charakteristisch universell sind. Seine relative Unvertrautheit mit dem Unbewußten selbst hat ihn hier dazu geführt, das Maß, in welchem primitive affektive Strömungen generisch sind, stark zu unterschätzen, obzwar er diese Wahrheit in einem beschränkten Grad zugibt[2].

Es ist wahrscheinlich ebenfalls diese Unvertrautheit mit dem Unbewußten oder sein Mangel an Überzeugung, die Silberer dazu führen, zu sagen, daß „materiale" Symbole sich in „funktionale" umwandeln können, eine Bemerkung, die besondere Aufmerksamkeit verdient, da eine eingehende Prüfung derselben, wie ich glaube, die wesentlichen Unterschiede zwischen echter Symbolik und Metapher enthüllen wird. Er schreibt[3]: „Es hat sich in neuerer Zeit bei psychoanalytischen Untersuchungen gezeigt, daß Symbole, die ursprünglich material waren, in funktionale Verwendung übergehen. Analysiert man längere Zeit hindurch die Träume einer Person, so wird man finden, daß gewisse Symbole, die zuerst vielleicht nur gelegentlich auftraten, zur Bezeichnung irgend eines Vorstellungsinhaltes, Wunschinhaltes usw. wiederkehren und so zur stehenden Figur oder ‚typischen Figur' werden. Und je mehr sich eine solche typische Figur befestigt und ausprägt, umsomehr entfernt sie sich von der zuerst gehabten ephemeren Bedeutung, umsomehr wird sie zum symbolischen Stellvertreter einer ganzen Gruppe gleichartigen Erlebens, eines seelischen Kapitels sozusagen; bis man sie schließlich als den Repräsentanten einer seelischen Strömung (Liebe, Haß, Tendenz zum Leichtsinn, zur Grausamkeit, zur Ängstlichkeit usw.) schlechthin ansehen kann. Was sich da vollzogen hat, ist ein Übergang vom Materialen zum Funktionalen auf dem Weg einer Verinnerlichung, wie ich es nenne." Diese Schlußfolgerung ist meiner Ansicht nach eine trügerische Inter-

[1] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 689, 690; IV, S. 614.
[2] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 690.
[3] Silberer, „Probleme der Mystik und ihrer Symbolik", 1914, S. 153.

pretation einer richtigen Beobachtung. Die Beobachtung besteht darin, daß ein Patient, nachdem er die Bedeutung eines echten Symbols erkannt hat, oft versucht, dessen Bedeutung zu schwächen und „weg"zuerklären, indem er ihm eine andere „funktionale", allgemeinere und daher harmlosere Interpretation gibt. Diese abstrakten und metaphorischen Interpretationen haben allerdings eine gewisse Beziehung zu der am Grunde liegenden Bedeutung des Symbols — eine Beziehung, die wir sogleich einer Prüfung unterziehen wollen — aber die stark ausgesprochene Vorliebe des Patienten für sie ist bloß ein Ausdruck seines Widerstandes gegen die Anerkennung der tieferen Bedeutung, gegen das Assimilieren des Unbewußten. (Gerade dieser Widerstand gegen das Unbewußte zeigt sich in dem Gebrauch, den Silberer von dem Worte „ephemeral" in der soeben zitierten Stelle macht, denn wenn überhaupt irgend etwas Wahres an der Psychoanalyse, ja an jeder genetischen Psychologie ist, dann müssen die Urkomplexe, die in der Symbolik ihren Ausdruck finden, die ständigen Quellen des Seelenlebens sein und das gerade Gegenteil von puren Sprachfiguren.) Manche Patienten werden außerordentlich geschickt in dieser Methode, sich vor dem Erkennen ihres Unbewußten zu schützen, wenn sie ihre Träume interpretieren: jedes Bootrennen wird zum Ehrgeiz, auf dem Lebensstrom weiterzukommen, das Geld, das sie auf den Boden fallen lassen, ist ein Symbol des Reichtums, die Revolver, die hinter den Männern und vor den Frauen abgefeuert werden, sind Symbole der Macht und zuletzt werden sogar offen erotische Träume in poetische Allegorien [1] desexualisiert. Wenn nun der Psychoanalytiker sich durch solche Schutzinterpretationen täuschen läßt und darauf verzichtet, die Widerstände des Patienten zu brechen, dann wird er sicherlich niemals das Unbewußte des Patienten kennen lernen und noch viel weniger wird er dazu gelangen, die relative Wichtigkeit der unbewußten Strömungen und derjenigen an der Oberfläche richtig einzuschätzen. Damit meine ich keineswegs, daß die letzteren vernachlässigt oder ihrerseits unterschätzt werden sollen, nur ganz einfach, daß man nicht den Wagen vor das Pferd spannen und daß man von etwas Sekundärem und weniger Wichtigem nicht sprechen sollte, als ob es durch etwas Primäres und Wichtigeres symbolisiert werden könnte.

Durch die ganzen späteren Arbeiten Silberers zieht sich der Gedanke, daß der eben besprochene Prozeß, nämlich die Umwandlung

[1] Siehe in diesem Zusammenhang Jung, a. a. O., S. 221.

von materialer Symbolik in funktionale, nicht nur im Laufe einer Psychoanalyse vorkommt, sondern auch spontan in der Entwicklung des Individuums und der Rasse. Dieser Prozeß, den ich ein „Nivellieren" nennen möchte, kommt sicherlich vor, aber der vor allem anderen wichtige Punkt ist, daß er nur in den bewußten Schichten der Seele vor sich geht, so daß es nur eine sehr einseitige Wahrheit darstellt, wenn man den Prozeß der Symbolik in diesen Ausdrücken beschreibt. Die Reihenfolge der Ereignisse ist vielmehr die folgende: Die Vorstellungen oder seelischen Einstellungen, die durch echte Symbole dargestellt werden, ergeben natürlich als Resultat der Verdrängung außer der Symbolik noch eine ganze Menge anderer Manifestationen. Diese können entweder positiv sein, wie das Ergebnis der Sublimierung und anderer Abänderungen, oder negativ, wie z. B. Reaktionsbildungen. Diese, ebenso wie die Symbole, sind teils bewußte Ersatzbildungen und teils Ergebnisse unbewußter seelischer Prozesse. Durch diese Betrachtung wird es verständlich, daß viele der anderen bewußten Ergebnisse in einer assoziativen Verbindung mit verschiedenen Symbolen stehen; sie entspringen beide der gleichen Quelle. Aber ihre Verbindung ist kollateral, nicht linear; von einer bewußten Vorstellung auszusagen, daß sie eine andere bewußte symbolisiert, wie es die nach-psychoanalytische Schule tut, ist beinahe das gleiche, wie von jemandem zu sagen, daß er die Eigenschaften seiner Vorväter von seinem Vetter ererbt habe. Es ist richtig, daß ein gegebenes Symbol gebraucht werden kann, um eine kollaterale seelische Einstellung, die aus der gleichen Quelle stammt, darzustellen oder anzudeuten (aus Gründen der Bequemlichkeit, lebhafteren Färbung usw.); dies ist tatsächlich der Hauptweg, auf welchem sekundäre metaphorische Bedeutungen mit Symbolen verbunden werden. Aber wenn dies der Fall ist, dann entfernt sich der Prozeß von der Symbolik. Eine solche Verbindung ist ja sehr häufig vorhanden, so daß die in Frage stehende Figur zum Teil symbolisch ist, (d. h. sie stellt unbewußte seelische Einstellungen und Vorstellungen dar) und zum Teil metaphorisch (d. h. sie deutet auf andere kollaterale Vorstellungen hin). In manchen Fällen kann die symbolische Bedeutung ganz fehlen; das ist der Prozeß, den ich mit dem Ausdruck „nivellieren" beschreibe; was jedoch Silberer die Umwandlung der materialen Symbolik in die funktionale nennt, würde ich vorziehen, als Ersetzung der Symbolik durch die Metapher zu beschreiben, nämlich durch eine assoziative Verbindung zwischen zwei Kollateralen, und der Unterschied ist mehr als bloß ein wörtlicher. Ferner ist die symbolische Bedeutung weit öfter, als

man denkt, mit der metaphorischen gleichzeitig vorhanden, obzwar es in der Natur der Dinge liegt, daß es viel leichter ist, sie zu übersehen oder zu unterschätzen als die letztere. Das ist im alltäglichen Aberglauben sehr auffallend, wo außer den sekundären Interpretationen, ja selbst wenn keine bewußte Interpretation versucht wird, die unbewußte Symbolik, welche die Grundlage so manches Aberglaubens bildet, bei einer erstaunlichen Menge von Abergläubischen als wirksam nachgewiesen werden kann.

Die zuletzt gemachten Betrachtungen können nun etwas allgemeiner gefaßt werden. Im Anfange wird eine konkrete Vorstellung symbolisiert, indem sie durch eine andere konkrete dargestellt wird, die gewöhnlich in doppelter Beziehung zu ihr steht: 1. in einer objektiven; das Objekt oder der Prozeß besitzt materiale Eigenschaften, die jenen der symbolisierten Vorstellung gleichartig sind; 2. in einer subjektiven; die seelische Einstellung ist in mancher Beziehung die gleiche, wie die zu der primären Vorstellung. Das Symbol wird später in assoziativer Art zu anderen, aus der gleichen Quelle stammenden seelischen Einstellungen sekundär in Beziehung gebracht und oft dazu verwendet, auf sie hinzudeuten. Mit fortschreitender geistiger Entwicklung streben diese Einstellungen danach, immer allgemeiner und abstrakter zu werden, denn wie schon das Wort andeutet, sind alle abstrakten Vorstellungen Abstraktionen von konkreten und daher letzten Endes immer von diesen abgeleitet, so daß wir zuletzt eine konkrete Vorstellung, ursprünglich dazu gebraucht, eine andere verdrängte konkrete zu symbolisieren, dazu verwendet sehen, einen abstrakten Gedanken auszudrücken; dabei hat sie entweder nur diesen Zweck oder aber damit noch verbunden andere Funktionen. Daher rührt die häufige, aber irrtümliche Anschauung[1], daß es im allgemeinen charakteristisch für die Symbolik sei, das Abstrakte in Ausdrücken des Konkreten darzustellen. Indem Silberer den ursprünglichen Sinn des Ausdrucks „funktionale Symbolik" zunächst so weit ausdehnt, bis er die konkrete Darstellung affektiver Prozesse überhaupt bedeutet, und ihn dann auf Fälle beschränkt, wo diese Prozesse sekundärer Natur sind, weicht er von dem Begriff der echten Symbolik ab und gelangt wieder zur gewöhnlichen Anschauung der Symbolik als der Darstellung des Abstrakten durch Konkretes.

Es ist an der Zeit, diese Beobachtungen durch Beispiele zu erläutern, und wir können mit dem zuletzt erwähnten Gleichnis der Schlange beginnen. Diese ist ein feststehendes Symbol für den

[1] Z. B. Silberer, a. a. O., Jahrb. III., S. 662.

Phallus[1] und der allgemeine Begriff der Sexualität ist zum großen Teile aus hiebei sich ergebenden Erfahrungen und Nachdenken abgeleitet. Der Jung-Silberer-Schule zufolge symbolisiert das Bild der Schlange im Traum[2] weit öfter die abstrakte Vorstellung der Sexualität, als die konkrete des Phallus, im Gegensatz zur psychoanalytischen Schule, für die es nur die letztere symbolisiert, obgleich es natürlich oft mit der ersteren in Verbindung steht. Der praktische Unterschied besteht darin, daß, der letztgenannten Schule zufolge, jedwede Bedeutung des Trauminhaltes, die in Ausdrücken einer allgemeinen Vorstellung ausgesprochen ist, sekundär, abgeleitet und abhängig von einer tieferen Bedeutung im Unbewußten sein muß, die nur konkret ausgedrückt werden kann. Das Unbewußte assimiliert ferner die allgemeine Vorstellung des Wissens in Darstellungen der speziellen Idee des sexuellen Wissens, das seinerseits als sexuelle Kraft assimiliert ist. Die Assoziation ist in dem Bibelwort „ein Weib erkennen" angedeutet. Aus diesem Grunde ist der Begriff der Schlange mit dem des Wissens verknüpft worden, besonders im Osten, so daß dies Bild sehr häufig als Emblem der Wissenschaft dient (wie so viele anderer Sexualsymbole, z. B. das Salz). Aber es heißt zwei grundverschiedene psychologische Prozesse miteinander verwechseln, wenn man sagt, daß die Schlange entweder den Phallus oder das Wissen symbolisieren kann. Das Verhältnis, das zwischen ihnen besteht, wird der Vergleich zwischen den beiden folgenden Situationen erläutern: 1. der Fall eines Mannes, der gelegentlich den geläufigen Ausdruck gebraucht: schlaue, alte Schlange! Hier kann es sehr wohl der Fall sein, daß die Metapher rein äußerlich ist und darauf beruht, daß er gehört oder gelesen hat, daß eine gewisse Beziehung zwischen Schlauheit und Schlange besteht; 2. der Fall eines Mannes, der selbst instinktiv fühlt, daß die Schlange ein gut geeignetes, natürliches und verständliches Emblem für die Begriffe des Wissens und der Schlauheit ist. Hier würde man sicher zu finden erwarten, daß die Vorstellung der Schlange als echtes, unbewußtes phallisches Symbol wirksam ist.

Ein Ehering ist ein Emblem der Ehe, aber er ist nicht deren Symbol. Wenn ein Mann um eine Frau wirbt, so gibt er ihr instinktiv Geschenke, wie Armbänder, Broschen und später einen Verlobungsring. Sie halten fest, was durch sie hindurch gegangen ist und sind unbewußt Symbole des weiblichen Genitales. Bei der Hochzeit

---

[1] In sehr seltenen Fällen kann es auch die Gedärme oder ihren Inhalt symbolisieren, aber, soviel ich weiß, nichts anderes.

[2] Ich spreche von Fällen, in denen das Traumbild ein symbolisches ist, was es natürlich nicht sein muß.

gibt er ihr eines der vollkommensten Symbole dieser Art, einen schlichten goldenen Ring, als Dank für die vollkommene Hingabe dessen, was er symbolisiert. Die Hochzeitszeremonie schließt eine Reihe von abstrakten Vorstellungen in sich, wie Treue und Beständigkeit, mit denen der Ring nun in Verbindung gebracht wird und für die er als Emblem gelten kann, doch niemals als Symbol.

Die meisten Zauber, Talismane und Amulette sind Genitalsymbole, und zwar meist männliche. Ebenso wie sie heutzutage Glück bringen oder das Unglück fern halten sollen, so schützten sie in früheren Zeiten gegen den bösen Einfluß magischer Kräfte. Daß diese atropoaeischen Eigenschaften beinahe ausschließlich Genitalsymbolen zukamen, hat seine Gründe in zwei Umständen; erstens in der übertriebenen Assoziation des primitiven Denkens zwischen den Genitalien und den Vorstellungen von Macht oder Potenz und zweitens in der Tatsache, daß ursprünglich die Ansicht herrschte, beinahe alle üblen magischen Einflüsse seien gegen die Sexualorgane und deren Funktion gerichtet. Wie ich an anderer Stelle[1] gezeigt habe, waren beinahe alle die gefürchteten Übeltaten der Hexen im Mittelalter symbolische Darstellungen der Ligatur, d. h. des Versuches, die Sexualpotenz zu schädigen; sie waren, um es kurz zu sagen, Kastrationssymbole. Der sicherste Schutz gegen dieses Unheil war die Demonstration des bedrohten Teiles, um zu zeigen, daß er heil und ganz sei, der Mechanismus ist dem der Talion[2] ähnlich. Dieser Gedankengang führte dazu, die Zauberei überhaupt mit dem Begriff der Sicherheit zu verbinden, besonders als Schutz gegen Tod oder Verstümmelung, wie sich dies überaus häufig in rührender Weise im Kriege gezeigt hat. Ängstliche Verwandte, die dem Scheidenden ein „Daumen hoch" (fums up) oder ein Hufeisen aufnötigen, haben nicht die leiseste Ahnung von der Bedeutung ihres abergläubischen Tuns, aber daß diese Bedeutung nicht nur eine historische ist, kann durch die Analyse ihrer Träume oftmals gezeigt werden, wo dann die wahre Symbolik zum Vorschein kommt; das Unbewußte weiß oft so viel besser, was man tut, als das Bewußtsein.

Eine andere zeitgemäße und wichtigere Analogie! Moderne Ökonomen wissen, daß Reichtum einfach bedeutet: ein Pfand auf künftige Arbeit, und daß irgend ein anderes bequemes Zeichen ebenso gut als Emblem dafür benützt werden könnte, wie die „Goldwährung". Jedoch Metallmünzen, und ganz besonders goldene,

---

[1] Ernest Jones, „Der Alptraum in seiner Beziehung zu gewissen Formen des mittelalterlichen Aberglaubens", 1912, S. 106—110.

[2] Er ist zum Teil mit dem der Exhibitionismus genannten Perversion identisch.

sind ein unbewußtes Symbol für die Exkremente, für das Material also, von dem in der Kindheit unser Sinn für Eigentum hauptsächlich abgeleitet wurde[1]. Daher, aus bestimmten psychologischen Gründen, hängen die Begriffe von Besitz und Reichtum hartnäckig an den Vorstellungen von Geld und Gold und die Leute wollen einfach nicht das „Trugbild der Ökonomen", das Verwechseln von Gold und Reichtum, aufgeben. (Diese abergläubische Einstellung wird England im besonderen manche Opfer nach dem Kriege kosten, denn dann werden wahrscheinlich alle Anstrengungen gemacht werden, um jeden Preis die Goldwährung wieder einzuführen.)

Wir streiften gelegentlich die Verbindung zwischen Phallus und Machtbegriff. Es besteht eine besonders enge Verbindung zwischen dem väterlichen Phallus und der Macht des Vaters, für den, wie oben erläutert, der König ein unbewußtes Symbol ist. Das Königssymbol, das Zepter, wird somit zum Emblem der königlichen Autorität, d. h. des kindlichen Respekts vor dem Vater. Diese Einstellung hat ihren Ursprung, wenigstens in ihrer extremen Form, zum großen Teil in einer Reaktion gegen die primitive und instinktive Eifersucht und den Haß gegenüber dem Vater — ein Teil des berühmten Ödipuskomplexes[2]. Diese primitive Einstellung lebt im Unbewußten beinahe aller Männer als Wunsch, den Vater zu töten oder wenigstens zu kastrieren, ein Wunsch, der zweifellos in primitiven Zeiten buchstäblich befriedigt worden ist[3]. Wir schrecken nun vor einer so entsetzlichen Vorstellung zurück und wir haben zwei schöne Beispiele dafür, wie wir uns zu dieser Art von Wahrheit verhalten, nämlich ihre Bedeutung verwässern und materiale Symbolik in die harmlose funktionale verwandeln. Der Jung-Silberer-Schule zufolge „symbolisiert" der Wunsch, den Vater zu töten nur solche Tendenzen wie den Wunsch, den alten Adam in uns zu töten, den uns vom Vater ererbten Anteil, oder noch allgemeiner ausgedrückt, einen früheren Gesichtspunkt zu überwinden. Wie zu erwarten ist, kommen dieselben Vorstellungen von Vatermord und Kastration des Vaters oft in der Mythologie und den alten Religionen vor, wenn nicht sogar in allen Religionen, und die

---

[1] Siehe Kapitel XL.

[2] Zur Ausführung dieses Themas siehe Freuds „Traumdeutung", 1914, S. 192—201; Rank, „Das Inzestmotiv in Dichtung und Sage", 1912; Ernest Jones, „The Œdipus-Complex as an Explanation of Hamlet's Mystery", Amer. Journal of Psychology, Vol. XXL.

[3] Siehe Darwin, „The Descent of Man", 1871, ch. XX.

Mythologen haben sie gleichfalls aller wörtlichen Bedeutung beraubt, indem sie sie als harmlose und interessante Darstellungen der Naturphänomene, wie der Mond- und Sonnenphasen, der Änderungen in der Vegetation und in den Jahreszeiten, interpretieren.

Freud[1] hat gezeigt, welch einen wesentlichen Anteil dieser Mordimpuls in der Entwicklung der Religion gehabt hat, nicht nur in primitiven Systemen wie im Totemismus, sondern auch in den höheren Formen und es ist wahrscheinlich, daß die Phallusverehrung, die den Mittelpunkt der früheren Religion bildet (und auch in unseren heutigen Religionssystemen nicht fehlt), nicht nur von der für den Primitiven so charakteristischen außerordentlichen Überschätzung (wenigstens von unserem Standpunkte aus) der Bedeutung der Sexualfunktionen, sondern auch von der Reaktion auf den Haß gegen den väterlichen Phallus und daher auch gegen den göttlichen, abgeleitet ist; im Bewußtsein wird die Bewunderung für den väterlichen Phallus überbetont, gerade weil im Unbewußten verdrängt die gegenteilige Einstellung der Feindseligkeit herrscht. Die Phallusverehrung hatte daher mehr als nur eine Ursache, aber im Grunde hatte sie es mit einem wirklichen Phallus zu tun. Als im XIX. Jahrhundert die Kenntnis der östlichen phallischen Religionen Europa erreichte, erschien diese Kunde so unglaublich, daß sie, koste es was es wolle, in eine harmlose Bedeutung zurückinterpretiert werden mußte, und die noch heute vorherrschende Ansicht wurde akzeptiert, daß die Verehrung nichts mit dem Phallus als solchen zu tun habe, sondern in Wirklichkeit auf die abstrakte Vorstellung göttlicher schaffender Kraft gerichtet war, die wir als Schöpfer personifizieren, für den der Phallus ein dem primitiven Geist angepaßtes „Symbol" war. Einiges Nachdenken zeigt, daß die in Frage stehende abstrakte Vorstellung selbst von einer konkreten, die durch ein Bild des Phallus symbolisiert wurde, abgeleitet sein mußte, so daß wir hier ein Beispiel mehr für die Konfusion zwischen Deszendenz und Kollateralismus haben; der eben erwähnten Ansicht nach war die Entwicklungsordnung die folgende: zuerst konkreter Phallus, dann die abstrakte Vorstellung der Zeugung (soweit es zugegeben wurde, daß der abstrakte Begriff von dem konkreten stamme), dann das Symbol der abstrakten Vorstellung. Für den Psychoanalytiker dagegen stehen die abstrakte Vorstellung und das Symbol miteinander in Beziehung, aber nicht als Ursache und

---

[1] Freud, „Totem und Tabu", 1913.

Wirkung, sondern sie stammen nur von einer gemeinsamen Ursache. Vom Standpunkt wissenschaftlichen Denkens ist die abstrakte Vorstellung, die hier angeblich symbolisiert wird, tatsächlich illusorisch; wir haben keine Erfahrungen, weder in der physischen noch in der spirituellen Welt, von der Schöpfung, denn was sich als Schöpfung ausgibt, stellt sich bei näherer Einsicht nur als Transformation heraus[1]. Trotz alldem scheint es so schwer, sich von solchen fundamentalen Illusionen frei zu machen, daß die Notwendigkeit des Postulats einer schöpferischen Kraft eines der Hauptargumente ist, die zugunsten des Theismus angeführt werden, und sogar relativ skeptische Denker wie Herbert Spencer sehen sich genötigt, zu dem Begriff der ersten Ursache Zuflucht zu nehmen.

Soweit haben wir das Symbol in seiner Beziehung zu der im Unbewußten symbolisierten Vorstellung betrachtet und sind zu dem Schlusse gelangt, daß im psychoanalytischen Sinne das Symbol ein Ersatz für die primäre Vorstellung ist und eine zwangsweise Kompromißbildung zwischen der Tendenz des unbewußten Komplexes und der ihn hemmenden Faktoren darstellt, während die funktionale Interpretation sich vielmehr mit den bewußten Reaktionen und Sublimierungen des unbewußten Komplexes beschäftigt. Wir haben zunächst von einem anderen Punkt des Problems zu handeln, nämlich dem Verhältnis des Symbols zu der Vorstellung, die es unmittelbar ausdrückt; das heißt, nicht mehr von dem Verhältnis des Schlangensymbols zum Phallus, sondern vom Verhältnis des Schlangensymbols zur Schlange selbst. Wir haben, mit anderen Worten, die Symbolik vom Standpunkt des Realitätsprinzips aus zu betrachten, anstatt wie früher von dem des Lustprinzips.

In Träumen, Mythen und ähnlichem Material finden wir, daß die Sonne das Auge, den Vater oder den Phallus symbolisiert. Was für eine Beziehung hat diese Symbolik zu den sonstigen bewußten Gedanken über die Sonne? Das Problem spaltet sich in deren zwei, nämlich in die Frage der mehr oder weniger wissenschaftlichen Kenntnis der Sonne, die bis zu einem gewissen Grad durch den primären Instinkt der Wißbegierde diktiert ist, und zweitens in die mehr praktische Seite, wie man sich im täglichen Leben zu den sich äußernden Sonnenphänomenen zu stellen hat (Hitze, Schatten, Dunkelheit usw.). Dieser Unterschied gilt nur für die zivilisierten Menschen, und auch hier nur teilweise, denn es

[1] Die ganze Frage ist nachdrücklich in dem Ausdruck zusammengefaßt: Der Wunsch ist Vater des Gedankens.

ist immer schwer, die bloße Begierde, zu wissen, von dem Gefühl, daß es notwendig oder wünschenswert ist, zu wissen, zu trennen. Ich bin sicher, daß ein großer Teil dessen, was man dem reinen Wissensdrang zuschreibt (Erfindungen usw.), in Wirklichkeit vielmehr von den Impulsen der Notwendigkeit, die eine äußere oder innere sein mag, diktiert ist, wie dies das alte Sprichwort: „Die Not macht erfinderisch", gut erläutert.

Unser Problem liegt besonders klar zutage in bezug auf das, was Wundt „Die mythologische Stufe der Erkenntnis" nennt. Das Problem der Mythologie als Ganzes, das sich mit der eben behandelten Kontroverse des Materialen im Gegensatz zum Funktionalen beschäftigt (wie Silberer[1] in einer Reihe von Beispielen gezeigt hat), fällt nicht in den Kreis unserer Betrachtungen. Wie er richtig ausgeführt hat[2], ist es wichtig und muß im Gedächtnis festgehalten werden, daß die mythologische Stufe der Erkenntnis ein relativer Begriff ist. Kein Wissen wird von der Person, die daran glaubt, als mythologisch erkannt, wenigstens nicht in dem Augenblick, in dem sie daran glaubt. Dies gilt jedoch auch für die Symbolik. Nur wenn wir an ihre objektive und buchstäbliche Realität nicht glauben, erkennen wir, daß wir Symbole vor uns haben, obwohl wir selbst dann keine Ahnung haben, was sie symbolisieren. Ein mythologisches Stück Wissen ist daher zur Zeit, in der es akzeptiert wird, und für diejenigen die es akzeptieren, die zu diesem Zeitpunkt einzig mögliche Form der Wahrheit; es ist die einer gewissen Entwicklungsstufe angepaßte Realität. Eine „höhere" oder objektivere Art der Wahrheit würde aus intellektuellen oder affektiven Gründen zurückgewiesen und nicht verstanden werden. Silberer[3] meint daß, im ganzen genommen, die erste Type der Symbolik, das materiale Phänomen, in diesem Prozeß vorherrsche. Wenn man den Begriff der Symbolik im strengen Sinne nimmt, dann unterliegt es keinem Zweifel, wie Silberer[4], Rank und Sachs[5] zeigen, daß ihr Vorkommen in diesem Zusammenhange dem Zwecke dient, das beobachtete Material, das verarbeitet werden soll, der Assimilierung leichter zugänglich zu machen; das Gehirn assimiliert es in Ausdrücken des schon früher bekannten. Was wirklich geschieht, ist folgendes: Das Unbewußte assimiliert das

[1] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 573—586.
[2] Silberer, a. a. O., Jahrb. II, S. 606, 607; III, S. 662—666.
[3] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 689.
[4] Silberer, a. a. O., Jahrb. III, S. 692.
[5] Rank und Sachs, a. a. O., S. 17.

neue Material in Ausdrücken seiner eigenen Gedanken — ein Prozeß, der im III. Teil dieses Artikels besprochen wurde — mit dem Ergebnis, daß das Symbol des unbewußten Gedankens zum Bewußtsein kommt.

Soweit ist alles klar, jedoch der in diesem Zusammenhang bestrittene Punkt ist, ob das Symbol in irgend einer Beziehung — und wenn, in welcher? — zu der Vorstellung („der höheren Form der Wahrheit“) stehen kann, die später entweder in demselben Individuum oder in einem anderen bestimmt ist, das Symbol und diese mythologische Stufe der Erkenntnis zu ersetzen. Kann die spätere objektive Art des Wissens der früheren symbolischen Darstellung des Versuches, dieses Problem zu verarbeiten, schon innewohnen? Silberer beantwortet diese Frage nicht bestimmt, allein Jung[1] würde ohne Zaudern bejahend antworten und, wie ich vermute, in jedem Falle.

Meiner Ansicht nach ist die Sache komplizierter, als man von dieser Feststellung erwarten würde. In den meisten Fällen besteht sicherlich eine Beziehung zwischen dem Symbol und der „künftigen Vorstellung“, aber meiner Meinung nach ist sie der Beziehung zwischen dem Symbol und der funktionalen Interpretation, die wir oben besprochen haben, sehr ähnlich, obwohl nicht gleich. Ich glaube nicht, daß die zukünftige Vorstellung dem Symbol innewohnt, im Gegenteil, das Vorhandensein des Symbols, um es genauer auszudrücken, der symbolische Gebrauch des Symbols, ist oft gerade das, was die Vorstellung daran hindert, formuliert zu werden. Wie oben erklärt wurde, versucht der Geist immer, eine neue Perzeption in Ausdrücken irgend eines unbewußten Komplexes zu assimilieren, und jeder Schritt vorwärts auf der Bahn des Realitätsprinzips ist nicht nur eine Mitverwendung dieser Urassoziation, sondern auch ein teilweiser Verzicht darauf, ein Aufgeben des persönlichen, subjektiven Momentes und ein Achten auf die objektiven Eigenschaften der neuen Perzeption, das beinahe sensorisch genannt werden kann. Verfolgen wir das oben gewählte Beispiel von der Sonne weiter. Nach einer der frühesten Vorstellungen war sie ein mächtiges Auge; die Analogien, die Verbindung mit Licht usw. sind ziemlich klar. Später wurde sie als eine tragbare Lampe angesehen, und noch später als ein heißer, gasförmiger Körper, um den die Erde rotiere. Wenn in einem dieser späteren Stadien der Vorstellung das Bild der Sonne im Traum das Auge ersetzt, so werden wir es natürlich als ein Symbol bezeichnen, jedoch im ersten Stadium würde die optische

[1] Siehe besonders Jung, a. a. O., ch. XV.

Erscheinung der Sonne besser als ein symbolisches Äquivalent beschrieben werden. Wie ging nun der Fortschritt im Wissen vor sich und welches ist das Verhältnis zwischen dem Symbol und der künftigen Vorstellung der Sonne? Die erste Stufe ist einfach genug. Sie ist nichts als eine Identifikation der neuen Perzeption mit einer alten, eine für eine Zeit erfolgreiche Assimilierung der neuen Vorstellung in Ausdrücken der alten und bekannteren. Ich stelle mir vor, daß jede an der Sonne und ihren Bewegungen neuentdeckte Eigenschaft, jeder neue Gedanke darüber seinerseits von einer ähnlichen, meist unbewußten Assoziation mit einer vorher bekannten Vorstellung diktiert wurde oder, um es anders auszudrücken, daß die Aufmerksamkeit ernstlich auf jede neue Eigenschaft gerichtet wurde durch das Interesse, das schon an der vorher bekannten Vorstellung bestand, mit der die neue Eigenschaft auf Grund einer noch so schwachen Ähnlichkeit assoziiert wurde; denn es ist wirklich erstaunlich, wie wir augenfällige und sogar wichtige Erscheinungen übersehen können, nur weil wir uns nicht für sie interessieren. Aber, und das ist der springende Punkt, auf dieser zweiten Stufe führt die Assimilierung nicht zur echten Symbolik; sie genügt, die Aufmerksamkeit zu erregen und der neuen Beobachtung Interesse zuzuführen, doch wird dies herbeigeführt durch einen Prozeß der vernunftmäßigen Deutung in Verbindung mit den Tatsachen der Außenwelt und nicht mehr allein in Ausdrücken der vorher bestehenden Vorstellung, wie in der ersten symbolischen Phase des Wissens. Insofern als die Assimilation nicht mehr in der alten Weise interpretiert wird, handelt es sich um einen zugunsten des Realitätsprinzips und seinen Vorteilen stattfindenden Verzicht auf die Lust, die sich durch den leichteren und primitiveren Prozeß der vollständigen Assimilierung ergibt. Den Ergebnissen der Psychoanalyse zufolge ist aller geistige Fortschritt von einem teilweisen Verzicht auf irgend eine primitive Form der Lust begleitet (das ist wahrscheinlich der Grund, warum dieser Fortschritt so langsam ist) und der Prozeß, auf den soeben hingewiesen wurde, macht keine Ausnahme von dieser Regel.

Das folgende Beispiel erläutert gleichfalls denselben Punkt. Der Blitz und später die Mistel wurde zuerst, und Tausende von Jahren lang, für göttliches Somah[1] gehalten — d. h. Samen — eine Ansicht, deren letzte Form der Begriff einer besonderen magnetischen oder elektrischen Flüssigkeit war; es ist nebenbei

[1] Siehe Kuhn, „Die Herabkunft des Feuers", 1859; und die Erläuterungen dazu in Abrahams „Traum und Mythus", 1909.

interessant, daß derselbe Begriff unter dem Namen magnetische, mesmerische Lebensflüssigkeit lange der Theorie zugrunde lag, die man gewöhnlich als tierischen Magnetismus, d. h. Hypnotismus, bezeichnete. Die Erkenntnis der Natur des Blitzes hatte unter anderem die teilweise Aufgabe dieser unbewußten Assimilierung als symbolische magnetische Flüssigkeit im Gefolge, obzwar in der unbewußten Symbolik, welche die Grundlage der neurotischen Symptome ist (z. B. Brontophobia), diese alte Assoziation zwischen Blitz und Samen wieder auftritt, und es ist bemerkenswert, daß volkstümlich noch immer die Elektrizität als das Abfließen eines Stromes betrachtet wird. Daher kann unsere allgemein gefaßte Frage, ob der künftige Begriff im latenten Stadium dem Symbol schon innewohnt, nur in einem sehr beschränkten Sinne bejahend beantwortet werden: nämlich, ein Teil des geistigen Materials, das später in einen mehr entwickelten Begriff übergeführt wird, ist schon vorhanden, aber die Vorstellung als solche besteht sicherlich nicht, nicht einmal im Unbewußten, so daß sie selbstverständlich nicht symbolisiert werden kann.

Ähnliche Bemerkungen gelten auch in komplizierteren Fällen, den Fortschritt der Wissenschaft betreffend, wie in wissenschaftlichen Verallgemeinerungen und auch bei anderen bewußten Tendenzen und Interessen. Von einem Standpunkte aus können sie als Sublimierungen unbewußter Komplexe betrachtet werden, Entwicklungen, die natürlich einer starken Modifizierung durch Berührung mit der Außenwelt und durch bewußte Bearbeitung unterliegen. Wie die Symbole entstehen sie als das Ergebnis des Konfliktes zwischen unbewußten Impulsen und den hemmenden Kräften der Verdrängung, aber sie unterscheiden sich von Symbolen dadurch, daß in diesen die volle Bedeutung des ursprünglichen Konplexes unverändert bleibt und nur an eine sekundäre Vorstellung übertragen wird (derjenigen des Symbols), während bei den ersteren nur die psychische Energie, nicht die Bedeutung, von den unbewußten Komplexen abgeleitet und an eine andere Gruppe von Vorstellungen übertragen ist, die ihre eigene unabhängige Bedeutung haben. Es ist richtig, daß auch hier Regression zu echter Symbolik führen kann, wenn die der Sublimierung entstammenden Vorstellungen zeitweise die ihnen eigene Bedeutung verlieren und so weit herabsinken, daß sie bloße Symbole der Komplexe werden, von denen ihre Energie zum größten Teile abgeleitet ist. Jedoch in diesem Falle sind sie Symbole im strengen Sinne des Wortes und symbolisieren nicht die Sublimierungen, trotz ihrer indirekten Assoziation mit diesen. Ein typisches Beispiel

des ganzen Prozesses wäre der eben in Verbindung mit Sperbers Ansichten erwähnte Vorgang, der Fall der Landarbeit. Zuerst wurde diese mit dem Sexualakt identifiziert und erreichte später Unabhängigkeit; aber in keinem dieser Fälle konnte sie Sexualsymbol genannt werden, denn sie wurde nicht als reiner Ersatz gebraucht. Sie wird erst zum Symbol, wenn sie — wie in Träumen, Mythen usw. — zeitweise ihre wirkliche Bedeutung verliert (ganz oder zum Teil) und dann als Ersatz für die Vorstellungen gebraucht wird, mit denen sie ursprünglich identifiziert war.

Wir haben nun drei Seiten der Symbolik betrachtet: das Verhältnis zum unbewußten Komplex (Abschnitt II und III), zu den anderen Ableitungen von diesem (funktionale Symbolik) und zu der Realität der Außenwelt. Wir haben zuletzt in Kürze eine vierte Seite zu betrachten, der Silberer den Namen „anagogisch“[1] gegeben hat und die in Wirklichkeit der „programmatischen“ Symbolbedeutung Adlers und der „prospektiven“ Jungs sehr ähnlich ist[2]. Die beiden letztgenannten Ausdrücke sind umfassender und enthalten sowohl die soeben diskutierten Begriffe der „Entwicklung der künftigen Vorstellung“ als auch die anagogische; wir beschäftigen uns hier nur mit dem letzteren Begriff.

Unter der anagogischen Bedeutung des Symbols ist die mystische, hermetische oder religiöse Lehre verstanden, die angeblich im Symbol enthalten ist. Das Symbol wird für den Ausdruck des Strebens nach einem hohen ethischen Ideal gehalten, dem es aber nicht glückt, dieses Ideal zu erreichen und daß daher beim Symbol halt macht; das am Ende zu erreichende Ideal jedoch ist angeblich im Symbol enthalten und wird durch dieses symbolisiert. Auf diesem Pfad verliert sich die nach-psychoanalytische Schule[3] in einem wahren Irrgarten von Mystizismus, Okkultismus und Theosophie, in welchen ich nicht eindringen will; Silberer indirekt und Jung direkt verlassen beide die Methoden und Regeln der Wissenschaft, besonders die Begriffe der Kausalität und des Determinismus, so daß ich mich von der Aufgabe für befreit halten kann, den Versuch zu unternehmen, die Behauptungen zu entwirren, die den Gipfelpunkt ihrer letzten Ansichten darstellen. Um mit den Philosophen zu sprechen: Es ist für uns unmöglich, der gleichen Diskussionswelt anzugehören.

---

[1] Silberer, a. a. O., „Probleme“ usw., S. 138.

[2] Silberer, loc. cit., S. 193, 207.

[3] Siehe besonders Jung, op. cit., und „The Principles of the Unconscious“, 1916; Silberer, op. cit., „Probleme“ usw.

Es ist klar, daß die anagogische Seite der Symbolik nur ein Spezialfall der allgemeinen Konzeption der „zukünftigen Vorstellung“ ist, die soeben erörtert wurde, und daß das Verhältnis zwischen dem Symbol und den in Frage stehenden ethischen Idealen demjenigen sehr ähnlich ist, das, wie schon erklärt wurde, zwischen dem Symbol und den verschiedenen funktionalen Seiten besteht, besonders denjenigen, die sich auf sublimierte Interessen und Tätigkeiten beziehen. In der Tat ist der einzige Unterschied, den Silberer[1] zwischen der anagogischen und der funktionalen Seite entdecken kann, der, daß die erstere sich auf künftige geistige Einstellungen, die letztere auf gegenwärtige bezieht; wenn das anagogische Ideal erreicht ist, wandelt es sich zur funktionalen Symbolik[2], ein Schluß, der meinen früher ausgesprochenen Verdacht rechtfertigt, daß die allgemeine Tendenz seiner funktionalen Symbolik reaktionär ist.

Zusammenfassung.

Die Hauptthese dieses Aufsatzes besteht darin, zu zeigen, daß es möglich ist, einen nützlichen Unterschied zwischen dem, was man als Symbolik bezeichnen darf, festzustellen — nämlich einer grundlegenden Type der indirekten Darstellung — und anderen mehr oder minder verwandten Darstellungen, und daß eine Überlegung der Unterscheidungspunkte ein Licht auf die Natur der indirekten figürlichen Darstellung im allgemeinen und der Symbolik im besonderen wirft.

Wenn wir den Terminus „Symbolik“ in seinem alten, weiteren Sinne gebrauchen (die Metapher usw. mit eingeschlossen), können wir folgendermaßen verallgemeinern: Jedwede Symbolik zeigt ein relatives Unvermögen der Auffassungsfähigkeit und Darstellung[3], vor allem der ersteren; dies mag affektiven oder intellektuellen Ursprung haben, wobei das erste dieser Momente das weitaus wichtigere ist. Das Ergebnis dieser relativen Unfähigkeit zeigt sich darin, daß die Psyche auf einen einfacheren Typus des seelischen Prozesses zurückgreift, und je größer die Unfähigkeit, um so primitiver konstruiert ist der seelische Prozeß, auf den zurückgegriffen wird. Daher ist das Symbol in seiner typischesten

---

[1] Silberer, op. cit., „Probleme“ usw., S. 155.

[2] Silberer, loc. cit., S. 194.

[3] Diese Verallgemeinerung ist nahezu gleichbedeutend mit der unter Silberers Ausdruck „apperzeptive Insuffizienz“ verstandenen, aber er neigt dazu, diese Unfähigkeit als die wesentliche Ursache der Symbolik zu betrachten, während ich sie bloß für eine unumgänglich nötige Bedingung halte. Ich lege auch viel mehr Nachdruck auf ihre affektiven Ursachen, als er es tut.

Form die Art des seelischen Prozesses, der am wenigsten Anstrengung kostet, d. h. es ist sensorisch, gewöhnlich visuell; visuell, weil im Rückblick die meisten perzeptuellen Erinnerungen in visuelle Formen verwandelt werden (die meisten Kindheitserinnerungen usw.), eine Folge des speziellen Falles der visuellen Darstellung. Aus demselben Grunde ist die Symbolik immer konkret, weil, wie sogleich erklärt werden soll, konkrete seelische Prozesse viel leichter und primitiver sind als alle anderen. Die meisten Formen der Symbolik können daher beschrieben werden als der automatische Ersatz einer konkreten Vorstellung — charakteristischerweise in der Form ihres sensorischen Bildes — für eine andere Vorstellung, die mehr oder weniger schwer zugänglich ist und verborgen oder sogar ganz unbewußt sein kann und die mehr als eine Eigenschaft mit der symbolisierenden Vorstellung gemeinsam hat.

Die allen Formen der Symbolik gemeinsame wesentliche Schwierigkeit liegt in der adäquaten Auffassung (und daher auch Mitteilung) von Gefühlen. Das muß ohne Zweifel den zahllosen Hemmungen des Fühlens zugeschrieben werden, die — wie die Psychoanalyse gezeigt hat — in der ganzen Psyche wirksam sind und natürlicherweise in manchen Regionen eine konzentriertere Wirkung ausüben als in anderen; es steht daher zu erwarten, daß die typischesten und am höchsten entwickelten Formen der Symbolik in Verbindung mit diesen Gebieten zu finden sind. Selbst die schwächste Form der Symbolik, z. B. die Metapher, gehört in diese Kategorie. Ein Beispiel: Keats möchte uns eine Idee seiner Erregung geben, die ihn ergriff, als er Chapmans „Homer“ „entdeckte“. Er findet, daß es unmöglich ist, dies in direkter Weise zu tun, denn jede bloße Feststellung der Tatsachen würde uns kalt lassen. Es gelingt ihm jedoch, uns etwas von seiner eigenen Erregung mitzuteilen, indem er sein Gefühl mit dem vergleicht, das einer empfindet, der soeben einen neuen Planeten oder einen neuen Ozean entdeckt hat[1]. Dieses von Keats gebrauchte Gleichnis steht streng genommen für ein Adjektivum — wundervoll, begeisternd usw. — das dem Wort Erregung vorangeht, und dasselbe gilt für alle Gleichnisse und Metaphern. Es entsteht also das Problem: in welcher Beziehung steht der Ersatz eines Adjektivs durch ein aus dem Konkreten stammendes Gleichnis zu der Frage des gehemmten Fühlens?

---

[1] Hier, wie so oft, ist die Hemmung des Gefühls in der Phantasie, die überklommen werden muß, im Hörer.

Der grundlegende Zug in allen Formen der Symbolik ist die Identifizierung. Sie ist eine der fundamentalsten Tendenzen der Psyche und in deren primitiven Gebieten besonders ausgeprägt. Der Mangel an Unterscheidungsvermögen, auf den sie hinweist, ist nur in einem sehr geringen Grade durch eine unvollkommene intellektuelle Entwicklung bedingt, denn die Tendenz zur Identifizierung ist in der Hauptsache den folgenden zwei Momenten zuzuschreiben, die das Lustprinzip, beziehungsweise das Realitätsprinzip angehen. Erstens ist es leichter und daher lustvoller, die Züge einer neuen Vorstellung zu beachten, welche denen einer älteren und vertrauteren ähneln. Ferner neigt die Psyche dazu, das zu bemerken, was sie wegen der Ähnlichkeit mit vorangegangenen interessanten Erfahrungen fesselt. Zweitens erleichtert das Erkennen von Ähnlichkeiten die Assimilation von neuen Erfahrungen, indem sie die unbekannten mit den schon bekannten in Zusammenhang bringt. Selbst dieses Moment und selbstverständlich das erste ist mehr affektiv als intellektuell. Diese Identifizierungen haben einen starken Einfluß auf den Verlauf der weiteren geistigen Entwicklung auf affektiven Wegen (Sublimierung) und auch auf intellektuellen (vermehrtes Wissen, Wissenschaft).

Insoweit eine sekundäre Vorstellung (B) ihre Bedeutung von einer primären (A) empfängt, mit der sie identifiziert worden ist, funktioniert B als ein sogenanntes symbolisches Äquivalent für A. In diesem Stadium bildet jedoch B noch nicht ein Symbol für A, das geschieht erst, wenn es A in einem Zusammenhang ersetzt, wo logischerweise A vorkommen sollte. Es ist hier ein Überfließen von Gefühl und Interesse von A zu B vorhanden; A gibt B viel von seiner Bedeutung, so daß es unter geeigneten Bedingungen möglich ist, daß B A ersetzt. Der hier vertretenen Ansicht zufolge ist das wesentliche Element dieser Vorkommnisse eine affektive Hemmung, die sich auf A bezieht. Das gilt für alle Abarten der Symbolik im weitesten Sinne.

Affektive Hemmungen können natürlich in den verschiedensten Graden variieren und von diesen Änderungen hängt zum großen Teile die Vielfältigkeit der Prozesse ab, die unter dem Namen Symbolik zusammengefaßt werden. Wenn die Hemmung ihr Maximum erreicht hat, entsteht Symbolik in ihrer typischesten Form. Die Unterschiede zwischen dieser und anderen Formen der indirekten bildlichen Darstellung sind sowohl qualitativ als auch quantitativ und sie sind so bedeutend, daß hier vorgeschlagen

wird, den Ausdruck Symbolik für diese Form allein zu gebrauchen[1]. Es wird ausdrücklich in diesem Sinne von den Psychoanalytikern schon benutzt und stillschweigend von vielen Anthropologen und Mythologen angenommen und es scheint der Mühe wert, danach zu streben, daß der Ausdruck allgemein in diesem Sinne angewendet werde. Die beiden Hauptmerkmale der Symbolik in diesem strengen Sinne sind: 1. der Prozeß ist vollkommen unbewußt, das Wort unbewußt hier in dem Freudschen Sinne gebraucht als bewußtseinsunfähig und nicht als ein Synonym für unterbewußt, und 2. der Affekt, mit dem die symbolisierte Idee besetzt ist, hat sich, in Bezug auf die Symbolik, unfähig gezeigt, die Qualitätsveränderung durchzumachen, welche durch den Ausdruck Sublimierung umschrieben wird. In diesen beiden Beziehungen unterscheidet sich die Symbolik von allen anderen Formen der indirekten Darstellung.

Die typischen Attribute der echten Symbolik, wie sie hier, leicht abweichend von der Rank-Sachsschen Beschreibung, genannt wird, sind: 1. Darstellung von unbewußtem Material; 2. konstante Bedeutung oder eine sehr beschränkte Möglichkeit in der Veränderung der Bedeutung; 3. Unabhängigkeit von individuellen Faktoren allein; 4. entwicklungsgeschichtliche Grundlage, was das Individuum und die ganze Rasse betrifft; 5. linguistische Verbindung zwischen dem Symbol und der symbolisierten Vorstellung; 6. phylogenetische Parallelen zwischen der Symbolik, wie sie im Individuum vorkommt, und der Symbolik in Mythen, Kulten, Religionen usw. Die Zahl der Vorstellungen, die symbolisiert werden können, ist erstaunlich klein im Vergleich mit der endlosen Zahl der Symbole. Die ersteren sind weniger als ein Hundert und beziehen sich alle auf das physische Selbst, Mitglieder der engsten Familie oder auf die Phänomene der Geburt, Liebe und Tod. Meistens oder vielleicht immer entstehen sie als das Resultat einer Regression von einem höheren Bewußtseinsniveau zu einem primitiveren. Eine Vorstellung verliert zeitweilig ihre aktuelle und „wirkliche" Bedeutung und wird nun gebraucht, um die Bedeutung einer primitiveren Vor-

[1] Herr J. C. Flügel hat mir als Alternative zu meinem Vorschlag vorgeschlagen, daß der Terminus „Cryptapher" als Gegensatz zu „Metapher" gebraucht werden soll, so daß man von cryptophorischer im Gegensatz zu metaphorischer Symbolik sprechen könnte, anstatt, wie ich es vorschlage, von Symbolik im Gegensatz zu metaphorischer Darstellung zu sprechen. Gegen diesen Vorschlag möchte ich einwenden, daß, wenn dasselbe Wort Symbolik für die beiden Klassen gebraucht würde (denn das bestimmende Eigenschaftswort würde in der Praxis oft ausgelassen werden), würde die bestehende Konfusion zwischen diesen beiden Ausdrücken nur verlängert.

stellung, mit der sie einmal symbolisch gleichwertig war, darzustellen und zu tragen. Sobald die Bedeutung des Symbols enthüllt ist, wird die bewußte Einstellung charakteristischerweise eine der Überraschung, des Unglaubens und oft des Abscheus.

Ein Fortschreiten über das frühe Stadium der symbolischen Äquivalenz hinaus kommt vor a) intellektuell, indem die Übertragung der symbolischen Bedeutung auf die Vorstellung B den Bedürfnissen der realen objektiven Bedeutung, die B innewohnt untergeordnet wird; b) affektiv, durch eine Verfeinerung und Abänderung der Affekte, die A besetzen (Sublimierung), was ihnen gestattet, sich nichtgehemmten, bewußten und sozial nützlichen oder annehmbaren Vorstellungen zu verbinden. Diesen beiden Prozessen wohnt nebenbei ein teilweises Aufgeben des ursprünglichen Komplexes A inne, doch wird er durch andere Vorstellungen und Interessen ersetzt und kompensiert. Wenn dieser Sublimierungsprozeß scheitert, zeigt sich immer eine Tendenz, zu dem primären Komplex A zu regredieren oder vielmehr, dieser Komplex strebt, da er sich nicht mehr indirekt Erleichterung verschaffen kann, darnach, sich wieder fühlbar zu machen. Hemmende Kräfte hindern ihn daran, dies in seiner ursprünglichen Form zu tun, und als ein Ergebnis dieses intra-psychischen Konflikts kann er sich durch eines der ursprünglichen symbolischen Äquivalente ausdrücken, zum Beispiel durch B, welches somit als Ersatz die Bedeutung von A trägt und dessen Symbol ist. Wenn dies einmal geschehen ist, kann ein weiterer Fortschritt nur durch den soeben beschriebenen Prozeß erzielt werden, nämlich durch ein Lockern der Vorstellungsglieder zwischen A und B und ein Aufgeben des Bedürfnisses nach direkter Befriedigung von seiten des Komplexes A. Daher wird ein Fortschritt gemacht — und dies steht im Gegensatz zu den Ansichten der nach-psychoanalytischen Schule — nicht auf dem Wege der Symbolik, sondern auf dem Wege symbolischer Äquivalente, die ihre Grundlage bilden. Die Symbolik selbst stellt in der Tat ein Hindernis des Fortschrittes dar. Das kann man am besten in der Sackgasse der neurotischen Symptomatologie erkennen.

Der bedeutendste Anhänger dieser Schule, vom Standpunkte der Symbolik aus gesehen, ist Silberer, dessen Ansichten daher in diesem Artikel ausführlich besprochen wurden. Die Unterschiede zwischen seinen Ansichten und den meinigen können in Kürze folgendermaßen ausgedrückt werden: Drei Gruppen von psychischem Material kommen in Betracht; 1. die unbewußten Komplexe, 2. die hemmenden Einflüsse (Freuds ethische Zensur), welche die

ersteren im Zustande der Verdrängung erhalten und 3. die sublimierten, von den unbewußten Komplexen abgeleiteten Tendenzen. Meines Erachtens ist die Beziehung der Symbolik zu diesen drei Gruppen die folgende: wie die dritte Gruppe sind auch die Symbole das Resultat eines intrapsychischen Konflikts zwischen den beiden ersten Gruppen. Das Material für das Symbol stammt von der dritten Gruppe. Die zweite Gruppe, welche die erste daran hindert, direkt zum Ausdruck zu kommen, ist bis zu einem gewissen Grade in der Bildung des Symbols dargestellt, aber die dynamische Kraft, welche das Symbol erschafft, die Bedeutung, welche das Symbol trägt und der Grund sogar für das Bestehen des Symbols, sind alle von der ersten Gruppe, den unbewußten Komplexen, abgeleitet.

Die fundamentale Täuschung in Silberers Arbeiten liegt darin, dünkt mich, daß er dazu hinneigt, den Prozeß der symbolischen Äquivalenz mit dem der Symbolik selbst[1] zu verwechseln, worauf schon im Zusammenhang mit der Beziehung zwischen Symbolik und geistigem Fortschritt hingewiesen wurde. Das Ergebnis ist, daß er die Symbolik in eine gezwungene Beziehung zu dem anderen Produkt des Unbewußten, der eben erwähnten dritten Gruppe, bringt und das Symbol als den Stellvertreter dieses ferneren Produkts zu betrachten scheint, anstatt es als den Stellvertreter der ersten primären Gruppe anzusehen. Ferner, auf Grund der (untergeordneten) Rolle, welche die zweite Gruppe in der Symbolbildung spielt und der Tatsache, daß sie bis zu einem gewissen Grade im Symbol dargestellt ist, schreibt er dieser zweiten Gruppe eine durchaus übertriebene Bedeutung zu (als ob sie die Bedeutung des Symbols konstituierte) und ganz besonders auch jenen Seiten der zweiten Gruppe (den ethischen), die der dritten Gruppe verwandt sind. Um die Sache noch kürzer zu fassen: den hier gezogenen Schlüssen zufolge ist das Material für ein Symbol von der dritten Gruppe hergeleitet, während seine Bedeutung im wesentlichen von der ersten Gruppe stammt und nur bis zu einem sehr geringen Grade von der zweiten und nicht im geringsten von der dritten. Silberer zufolge ist die Bedeutung eines Symbols hauptsächlich von der zweiten und dritten Gruppe hergeleitet und nur in einem sehr beschränkten Maße von der ersten.

[1] Die gleiche Täuschung wie die in Mäders Verwechslung der Begriffe: latenter und manifester Trauminhalt und mit dem gleichen praktischen Ergebnis — einem Prozeß ethische Tendenzen zuzuschreiben, der nur eine indirekte Beziehung zu ihnen hat.

Ich stimme jedoch damit überein, daß ein symbolisches Bild dazu verwendet werden kann, die zweite oder dritte Gruppe des psychischen Materials, so gut wie die erste, darzustellen, aber in dieser Funktion spielt es die Rolle einer Metapher und nicht eines Symbols und es sollte daher ein Emblem, Zeichen oder Merkmal genannt werden. Wenn dies der Fall ist, d. h. wenn ein echtes Symbol metaphorisch gebraucht wird, dann kann die zweite oder dritte Gruppe des psychischen Prozesses für ihre Zwecke nur ein schon geschaffenes Symbol auswählen; sie nimmt keinen Anteil, wenigstens nicht in bedeutendem Maße, an der wirklichen Erschaffung des Symbols. Meiner Ansicht nach verwechselt Silberer den Gebrauch der Metapher mit dem des Symbols und verkennt somit die Natur des echten Symbols, indem er ihm Eigenschaften zuschreibt, die in Wahrheit der Metapher zukommen. Die beiden Prozesse haben viele Züge gemeinsam — oder es wäre unmöglich, sie zu verwechseln und dieser Artikel wäre überflüssig — und es ist durchaus nicht meine Absicht zu behaupten, daß sie ihrer Natur nach vollkommen verschieden sind. Aber die Unterschiede zwischen ihnen, besonders in ihrer Beziehung zum Unbewußten (zusammen mit den anderen, obenbesprochenen Zügen der Symbolik) sind ebenso bedeutend.

Es gibt im großen und ganzen zwei Arten der Metapher mit allen Abstufungen zwischen ihnen. Bei der ersten Art wird zwischen zwei Vorstellungen eine Analogie, die echt, objektiv und von einem gewissen Wert ist, bemerkt und gebraucht, so z. B. in der Redensart: den Schlüssel zu einem Problem finden; die Analogie zwischen dieser Situation und dem Herausfinden einer Möglichkeit, wie man ein schwer zugängliches Zimmer betreten kann, ist dieser Art. Bei der zweiten Art nimmt man nur an, daß eine Analogie bestehe; sie ist subjektiv und in Wirklichkeit oft unrichtig. So ist z. B. die Redensart „klug wie die Schlangen" dieser Natur. In Wahrheit sind Schlangen nicht klüger als die meisten anderen Tiere und das ihnen fälschlich beigelegte Attribut der Weisheit ist sekundär und die Folge eines Prozesses echter Symbolik, wie dies früher in diesem Artikel ausgeführt wurde. Bei der ersten Art ist die Assoziation innewohnend, bei der zweiten ist sie äußerlich, obzwar sie von einer, unter der Oberfläche liegenden Gleichartigkeit in der Quelle der beiden Vorstellungen abhängt (natürlich nur insoweit, als sie symbolisch sind).

In einer Metapher wird ein abstraktes adjektives Beschreiben durch ein konkreteres Gleichnis ersetzt. Die Erfahrung zeigt, daß

dies eine lebhaftere und glücklichere Art ist, die erwünschte Bedeutung mitzuteilen und den geeigneten Gefühlston hervorzurufen. Die Erklärung liegt in der Tatsache, daß die primitivere Methode, d. h. das Zurückgreifen auf das Konkrete und Sensorische, den Gefühlsquellen näher steht. Sowohl in der Entwicklungsgeschichte des Individuums, als auch in der der Rasse geht von dem ursprünglich Konkreten zum allgemeinen und von dort zum Abstrakten eine zunehmende Gefühlshemmung vor sich, welche die größere Objektivität begleitet. Konkrete Bilder sind in der Regel persönlicher, bekannter, subjektiver gefärbt und mit stärkerem Gefühl besetzt als abstrakte Termini. Der Unterschied zeigt sich am deutlichsten dort, wo die stärkste Hemmung ist. Es ist ein großer Unterschied zwischen „damning a man's eyes and merely consigning him to perdition" (wörtlich: die Augen von jemand verfluchen und ihm bloß den Untergang wünschen). Durch den Gebrauch passender Umschreibungen, mit Hilfe von Fremdworten und wenig bekannten technischen Ausdrücken wird es möglich, verschiedene sexuelle Themen in jeder Gesellschaft ohne Schwierigkeiten zu besprechen, aber — nehmen wir das andere Extrem — der Gebrauch eines groben obszönen Wortes, von Kindheit auf bekannt, aber seither abgeschafft, wird oft ein deutliches In-die-Höhe-kommen von unangenehmen Gefühlsströmmungen im Gefolge haben.

Wenn man daher beabsichtigt, einen lebhaften Eindruck oder ein starkes Gefühl zu erregen und mitzuteilen, nimmt man seine Zuflucht zu der primitiven Methode, die Vorstellung einem assoziierten konkreten Bild zu vergleichen, weil auf diesem Wege manche Hemmung überwunden ist und viel Gefühl befreit wird. Was man gewöhnlich „die Phantasie anregen" nennt, heißt in Wirklichkeit immer die Phantasie von ihren Fesseln befreien. Der überreichliche Gebrauch von Metaphern ebenso wie der von „slang" (was dieselbe psychologische Funktion erfüllt) ist, wie man weiß, ein Zeichen von Unfähigkeit im Ausdruck; die betreffende Person gehört zum Prädikattypus, wie man dies in der Assoziationspsychologie nennt.

Theoretischer- und logischerweise ist das Gleichnis die erste Stufe der Metapher. Aber aus Gründen, wie sie oben im Zusammenhang mit dem Prozeß der Identifizierung dargestellt wurden, verschmelzen die beiden Seiten der Gleichung vom Anfange an in eine und es geht daraus eine Ersparnis in der psychischen Anstrengung hervor. Der Primitive sagt nicht: Johann ist wie ein Löwe, noch viel weniger: er ist so tapfer wie ein Löwe, er behauptet kühn, daß Johann ein Löwe ist. Und wenn wir kein

genügend lebhaftes Wort finden können, um unserer Bewunderung für Johanns Mut Ausdruck zu verleihen, greifen wir auf die primitive Methode des Wilden zurück und sagen auch: Johann ist ein Löwe.

Noch ein Punkt. Der Prozeß, der unter dem Namen des Verfalls der Metapher bekannt ist, wobei die ursprüngliche wörtliche Bedeutung verloren geht und seine figürliche anerkanntes und unabhängiges Leben erhält, ist dem verwandt, was oben als die Aufgabe der symbolischen Bedeutung beschrieben wurde, wobei die symbolisierende Vorstellung von ihrer Nebenbedeutung losgelöst wird und eine gesonderte Existenz erlangt.

Ich versuche nun eine schließliche Zusammenstellung dieser Folgerungen. Die wesentliche Funktion aller Formen der Symbolik, im weitesten und populärsten Sinne des Wortes, ist, die Hemmung zu überwinden, welche den freien Ausdruck einer gegebenen Gefühlsvorstellung hindert; die davon hergeleitete Kraft in ihrem Vorwärtsdrängen ist die wirksame Ursache der Symbolik. Ihr wohnt immer eine Regression zu einer einfacheren Art der Auffassung inne. Wenn diese Regression nur bis zu einer gewissen Grenze geht und bewußt oder höchstens vorbewußt bleibt, ist das Ergebnis metaphorische oder was Silberer „funktionale“ Symbolik nennt. Wenn sie dank der Stärke des unbewußten Komplexes weiter fortschreitet, bis zum Niveau des Unbewußten, ist das Ergebnis Symbolik im strengen Sinne des Wortes. Der Umstand, daß das gleiche Bild für diese beiden Funktionen gebraucht werden kann, sollte uns nicht für die bedeutenden Unterschiede zwischen ihnen blind machen. Der hauptsächlichste Unterschied liegt darin, daß bei der Metapher das auszudrückende Gefühl übersublimiert, bei der Symbolik hingegen untersublimiert ist, das erstere bezieht sich auf eine Anstrengung, die etwas über ihre Kraft Gehendes versucht hat, das letztere auf einen Versuch, der daran gehindert ist, das Beabsichtigte zu erreichen.

Psychoanalyse und Organkrankheiten[1].

Von Priv. Doz. Dr. **Felix Deutsch**, Wien.

Es ist Allgemeingut, daß psychische Faktoren das vegetative Nervensystem und damit deren Erfolgsorgane in jeder Weise beeinflussen können und daß Veränderungen in der Funktion dieser Organe sich oft in nichts von den durch materielle Schädigungen hervorgerufenen Veränderungen unterscheiden lassen. Es ist nachgewiesen, daß die Lust in anderer Form das Gefäßsystem beeinflußt als die Unlust, daß durch erstere Erweiterung des peripheren Gefäßsystems eintritt, durch letztere Verengerungen, die den Anlaß zu Blutverschiebungen gegen die inneren Organe geben können (Weber). Es ist weiters beschrieben, daß die geistige Ermüdung in ähnlicher Weise wirkt wie die Unlust, daß bei der Neurasthenie hingegen dauernd eine Erweiterung der äußeren Gefäße vorhanden ist, schließlich daß nach psychischen Affekten überhaupt in gleicher Weise wie nach körperlicher Ermüdung eine Umkehr der Gefäßinnervation auftritt.

Man kann sich nun gut vorstellen, daß eine solche länger dauernde Innervationsstörung schließlich zu einer dauernden Funktionsänderung von Organen führen kann und diese Funktionsänderung nach längerem Bestehen auch eine materielle Schädigung von Organen bewirken kann; jedoch wird sich der Zusammenhang zwischen dem psychisch-ätiologischen Faktor und dem krankhaft veränderten Organ nicht immer erschließen lassen.

Wenn man auf dem Standpunkt steht, daß alles organische Geschehen in seinen Uranfängen darauf gerichtet war, einen übermäßigen Erregungszufluß zu verhindern oder zu beseitigen, daß jede Äußerung körperlicher Veränderungen einen Versuch der Rückkehr zum Ruhestadium bedeutet, daß also im körperlichen Geschehen nichts anderes ursprünglich vor sich ging, als Unlust in Lust zu verwandeln, und daß in der weiteren Entwicklung

---

[1] Nach einem in der Wr. Psychoanalyt. Vereinigung am 4. Jänner 1921 gehaltenen Vortrag.

jede Tonusänderung, jede Motilität und jede rhythmische Tätigkeit im Organismus, jede Steigerung und Unterbrechung derselben nur der Ausdruck und die Erfolgswirkung des Ablaufes von Triebregungen ist (Stärcke), dann müßte letzten Endes jede organisch-materielle Veränderung auch in ihrer höchsten Kompliziertheit auf dem Wege hochkomplizierter psychischer Mechanismen entstehen können.

Diese Auffassung findet ihre Bestätigung auch darin, daß man bei jeder organischen Erkrankung alle jene Äußerungen des Trieblebens findet, wie sie die Psychoanalyse bei den Neurosen aufgedeckt hat und daß es nur der Entscheidung bedarf, hier Ursache und Wirkung verständlich auseinander zu halten.

Dies scheint schwieriger zu sein als man manchmal glaubt. Denkt man nur an die Entstehung eines Magengeschwürs, so hat sich im Laufe der letzten Jahre nur sehr mühsam die Auffassung durchgerungen, die sich später experimentell beweisen hat lassen, daß dasselbe auch auf rein nervösen Reiz hin entstehen kann, wenn derselbe nur lange und intensiv genug einwirkt.

Wenn man an dieser Tatsache festhält, so erscheint es schon begreiflicher, wie es einem Individuum gelingen kann, an dem Organ die Schädigung entstehen zu lassen, das das verdrängte Unbewußte zur Symptombildung benötigt. Hiezu kommt noch, daß sich die Schädigung am Wege des geringsten, durch die Anlage gegebenen Widerstandes durchsetzen wird, der durch den konstitutionellen Faktor gegeben ist. Im übrigen ist dieser Faktor in seiner Begriffsabgrenzung noch sehr unsicher und wird oft überwertet. So pflegt man z. B. als Nachweis einer minderwertigen Organanlage die gleichartige Organschädigung beim Vater, bei der Mutter oder einem anderen Familienmitglied anzuführen. Diese Anschauung wird nun eine bedeutende Einschränkung dadurch erfahren, daß durch den Mechanismus der Identifizierung eine ganz gleichartige, nachahmende Funktionsstörung am Organ eintreten kann, wie sie derjenige besitzt, mit dem sich der unter diesem Motiv Stehende identifiziert. Dieser Versuch der Erkrankung auf diesem Wege kann in verschiedener Weise determiniert sein; aus welchen Quellen immer er schöpft, wird jedoch die durch ihn entstandene Organerkrankung im Wesen unabhängig von der konstitutionellen Anlage sich durchsetzen können. Es bedarf nur eines genügend langen Erregungszuflusses zu dem zur Symptombildung notwendigen Organ, der allein direkt zur Organerkrankung führt oder aber durch Vermittlung einer akzidentell hinzutretenden exogenen Störung, die unter anderen

Umständen rasch abgeklungen wäre, bei dem vorbereiteten Boden jedoch eine tiefgehende Organschädigung setzt. So kann also ein dem Willen nicht unterworfenes Organ rein auf psychogenem Wege als der Ausdruck eines konfliktuösen Prozesses krankhaft sich verändern. Danach ist es verständlich, daß jede Libidostörung, jede verdrängte unbewußte Wunschregung, jede Fixierung, jede Regression, jede Störung im Gleichgewicht der Sexual- und Ichtriebe dieselbe Organerkrankung hervorrufen kann.

Das bisher Gesagte bezieht sich auf Organe, die der Innervation durch das vegetative Nervensystem unterliegen.

Da drängt sich nun zunächst die Frage auf, inwieweit es im Belieben des Patienten liegt, solche Organe als Ausdruck seines verdrängten Unbewußten zu benützen. Hier muß wohl vor allem festgestellt werden, daß es scheinbar nicht zu den Grundprinzipien der Symptombildung bei den Organneurosen gehört, nur ein bestimmtes Organ zur Symptombildung heranzuziehen.

Gehen wir von dem aus, was man bei den organischen Krankheiten beobachtet, so findet man, daß beim Eintritt einer solchen auf exogenem Wege das erkrankte Organ in ausgiebiger Weise zur Ausbeute und Darstellung des vorhandenen konfliktuösen psychischen Materials mit herangezogen wird und daß die Libidobefriedigung in ausreichendem Maße an demselben stattfinden kann. Nur in Ausnahmsfällen wird die Ausdrucksmöglichkeit ausschließlich an ein bestimmtes Organ gebunden sein.

Jede Krankheit mobilisiert in gewissem Sinne alles konfliktuöse Material — als Ausdruck der Schwächung des Ichs — und fördert die Möglichkeit, das Grundmotiv der Komplexkorrelation voll ausklingen zu lassen. So wirkt jede organische Krankheit in gewissem Sinne als Provokation einer Neurose im kleinen, die die Folgeerscheinungen der organischen Schädigung innig verwebt mit dem mobilisierten Material der Sexualkonstellation. Infolgedessen wird der Verlauf der gleichen organischen Erkrankung bei verschiedenen Individuen verschieden sich gestalten.

Es dürfte nicht bekannt sein, daß zum Beispiel der Typhus abdominalis bei verschiedenen Völkern verschieden verläuft. Bei den Engländern ist diese Infektionskrankheit in der Mehrzahl der Fälle nicht von Diarrhöen begleitet, sondern geht meist mit Obstipation einher, und zwar nicht nur im Beginn der Erkrankung, wie es ja pathognomonisch ist, sondern während des ganzen Verlaufes. Ich halte es nicht für verfehlt, den analen Charakter dieses Volkes als Begründung für dieses Symptom heranzuziehen. So hatte ich Gelegenheit, einen jungen, vorher gesunden,

Engländer zu behandeln, der wohl alle sonstigen, sicheren Erscheinungen einer typhösen Erkrankung bot und dessen Krankheit auch sonst den typischen Verlauf eines Typhus zeigte, aber trotz der Darmaffektion andauernd obstipiert blieb. In die Psyche das Patienten hatte ich keinen weiteren Einblick.

Eine Erklärung für dieses Symptom glaubte ich bald darauf gefunden zu haben, als sein Vater, ein ebenso geiziger wie pedantischer Mann, ebenfalls an Typhus erkrankte und bei ihm wie bei seinem Sohne nur durch Irrigationen eine Entleerung zu erzielen war. Es hatte mich später nicht gewundert, daß der Patient nach seiner Gesundung sich nur schwer zur Bezahlung des Honorars entschließen konnte. Ist es erlaubt anzunehmen, daß hier das symptomatologisch scharf abgegrenzte Krankheitsbild des Typhus unter dem Einfluß psychischer Faktoren in besonderer Weise abgeändert wurde? Der Einwand, daß auch sonst genügend Fälle von Typhus mit Obstipation einhergehen, erscheint nicht stichhältig, da sie ja nach der Richtung nicht erforscht wurden.

Bezeichnend und aufschlußreich ist auch die Tatsache, daß nirgends so alltäglich wie bei den Engländern das Kalomel, ein exquisit drastisches Abführmittel, im Gebrauche ist.

Vielleicht noch anschaulicher dürften Erfahrungen aus dem Kriege diese Frage beleuchten.

Es gehörte zu den Merkwürdigkeiten der Ruhrepidemien im Kriege, daß ein außerordentlich hoher Prozentsatz der von dieser Krankheit Befallenen keinen positiven Bazillenbefund im Stuhl zu einer Zeit aufwiesen, als die Infektion im Beginn oder auf dem Höhepunkt sich befand. Es war dies um so auffallender, als die objektiven Erscheinungen des Dickdarmkatarrhs in den positiven und negativen Fällen in gleicher Weise vorhanden waren. Es soll ausdrücklich betont werden, daß genügend Fälle autoptisch ausgeprägte Dysenteriegeschwüre aufwiesen, die in vivo einen negativen Bazillenbefund hatten. Ungeachtet dessen war bei einem Teil der Dysenteriekranken, und zwar auch bei solchen, die keineswegs zu den leichtesten gehörten, nachzuweisen, daß das Trauma des Kriegserlebnisses, der Wunsch, den Gefahren zu entgehen, die in diesem Wunsch wurzelnde Identifizierung mit den an Dysenterie erkrankten Kameraden, schließlich die Angst, in der die täglichen Gefahren diese Menschen hielten, ihre schon im Frieden bestandene Neigung, auf psychische Erregungen mit Diarrhöen zu reagieren, in solchem Maße gesteigert hatte, daß, sei es mit oder ohne Infekt, das der Dysenterie vollkommen gleiche Krankheitsbild auftrat. In entsprechender Weise reagierten jene Patienten,

die in der Vorerkrankungszeit an Obstipation gelitten hatten, auf den Darminfektionsprozeß mit Tenesmen, mit Krampfzuständen am Darmausgang, gleichsam damit ihre Analität dokumentierend.

Wollte man diese Gegensätzlichkeit organischer Symptome ins Psychische übersetzen, so kommt in der Obstipation das Nicht-hergeben-wollen, das Behalten-wollen als Ausdruck des analen Charakters zur Geltung, während in den Diarrhöen der Wunsch etwas auszustoßen, des Los-werden-wollens, des Nicht-behalten-wollens sich durchsetzt, eine Gegensätzlichkeit, die wir in vielen Symptombildern organischer Krankheiten zu sehen gewohnt sind. So ließe sich in Analogie zum ersten Beispiel eine Gruppe von Symptomen bei Krankheiten finden, die, ohne der Ausdruck der anatomischen Schädigung zu sein, in gewissem Sinne nur fakultative Begleitsymptome einer organischen Krankheit zu sein pflegen. So könnte man die Neigung zum Erbrechen, zur Schweißbildung, zu rascher Abmagerung, die Pollakisurie (d. h. die Neigung zu häufigem Harnlassen), den Speichelfluß, die übermäßige Nasenschleimhautsekretion, den Haarausfall, die Diarrhöen und manche andere Symptome, die sich ins Symptomenbild einer organischen Krankheit einfügen, in jene Gruppe einreihen, die dem Wunsche der Ausstoßung, des Los-werden-wollens, in gewissem Sinne dem Kastrationswunsch entsprechen dürften, während die Obstipation, die Oligurie, das Trockenheitsgefühl der Haut und der Schleimhäute, die Krampfzustände oder Krampfgefühle im Kehlkopf, am Magenausgang, an gewissen peripheren Gefäßen, Singultus, Ruktus etc. beim anal-oralerotischen Charakter zustande kommen dürften.

Diese Andeutungen können allein schon genügen, darauf hinzuweisen, wie sehr eine große Zahl von Krankheitssymptomen bei organischen Krankheiten psychisch determiniert sind, daß also sowohl der Normale wie der Neurotische die Krankheit nach seiner Weise ausnützt und seinen Gewinn aus ihr zieht. Jede Krankheit ist gewissermaßen die Gelegenheit einer Regression auf eine infantile Stufe, die Möglichkeit zum Ausleben infantiler Wunschregungen, des Bedürfnisses, aus der Unlust, die die Krankheit mit sich bringt, noch möglichst großen Lustgewinn zu schöpfen. Ich möchte hier auf die Ansichten Groddeks über das Ausbleiben der Menses, des Zahn- und Haarausfalls usw. verweisen, worüber später noch ausführlicher gesprochen werden soll.

Als zweites verdient also festgehalten zu werden, daß ein nicht unwesentlicher Teil der Symptome organischer Krankheiten seine Determinierung rein aus dem Psychischen erfahren kann.

Im weiteren ergibt sich nun die Frage, inwieweit an inneren oder äußeren Körperpartien krankhafte Veränderungen auftreten können, die in ihrem Ursprung und ihrer Äußerung rein der Darstellung eines psychischen Mechanismus dienen. Um dies zu verdeutlichen, soll folgende Krankengeschichte angeführt werden.

Ein Küchenmädchen von dreißig Jahren, welches in einem schweren Dienst stand, in dem sie von ihrem Dienstgeber ziemlich unsanft behandelt wurde, bat denselben um einen arbeitsfreien Sonntag. Die Bitte wurde ihr abgeschlagen. Beim Geschirrwaschen zerbrach sie nun „unglücklicherweise" eine Bratenschüssel, worüber sie in große Angst geriet, da sie eine harte Strafe fürchtete. Am nächsten Morgen erwachte sie mit Schmerzen im rechten Arm, der binnen kurzem unbeweglich wurde; deshalb suchte sie das Spital auf.

Die Lähmung erwies sich als rein hysterisch; objektive Veränderungen waren am Arm nicht nachzuweisen. Im Verlauf der Spitalsbeobachtung trat nun eine umschriebene, entzündliche, in ihrer Ätiologie unerklärliche Schwellung mit Schmerzen an der Streckseite des gelähmten Oberarmes auf. Die Natur dieser Schwellung erfuhr keine Klärung. Anfangs wurde sie vom Chirurgen für einen Abszeß gehalten, doch mußte diese Diagnose aufgegeben werden, da sie auffallend rasch wieder verschwand, und zwar gleichzeitig mit dem Wiederauftreten der Bewegungsfähigkeit des Armes.

Es war bei der mangelnden Intelligenz sowie der relativ kurzen Dauer der Beobachtung nicht möglich, wesentliches Material zur Deutung der Symptombildung zu gewinnen. Doch wurde die Krankengeschichte auch nicht zu diesem Zweck angeführt. Sie dient und genügt zur Präzisierung der Frage, ob die Erkrankung, die sich dann in der Schwellung äußerte, schon vor der Lähmung vorhanden war und im Grunde die Wahl des Organs vorherbestimmte oder ob die Schwellung denselben psychischen Quellen ihren Ursprung verdankt wie die Lähmung. Das letztere ist wahrscheinlich, doch in diesem Falle nicht beweisbar.

Einen tieferen Einblick in den Mechanismus einer solchen psychogenen organischen Krankheitsentstehung bot ein anderer Fall meiner Spitalsbeobachtung.

Ein neunzehnjähriges Mädchen, welches bis zu ihrem 16. Jahr immer gesund gewesen war, erkrankte zu dieser Zeit angeblich an Grippe und im Anschluß daran an Lungenspitzenkatarrh und Rippenfellentzündung und lag damals acht Wochen zu Bett. Vor $2\,^1/_2$ Monaten soll plötzlich eine Lungenblutung aufgetreten sein,

an die sich andauernde, bald stärkere, bald geringere Hämoptysen anschlossen. Im Beginn der Erkrankung sollen höhere Temperaturen bestanden haben. Vater und Mutter, sowie eine ältere und eine jüngere Schwester sollen angeblich auch niemals krank gewesen sein.

Die Patientin war nun durch 2 $^1/_2$ Monate ihres Spitalsaufenthaltes mit den verschiedensten intravenösen und internen Mitteln wegen ihres hartnäckigen Bluthustens behandelt worden, ohne daß ein entsprechender Erfolg erzielt hätte werden können; die nachweisbaren Blutungen hatten zeitweise sich verringert, jedoch niemals vollkommen sistiert. Der klinische Befund bot wohl einige Anhaltspunkte für eine Lungenspitzenaffektion, die Röntgenuntersuchung zeigte jedoch nur eine unsichere Spitzentrübung.

Aus dem Mitgeteilten entnimmt man nicht mehr, als sonst aus der Krankengeschichte eines Lungenspitzenkatarrhs zu erfahren ist, genügend zwar für den Arzt, um nicht weiterforschen zu müssen, genügend, um die organische Krankheit zu erklären. Der refraktäre Krankheitsverlauf aber gab den Anlaß, den Motiven des Verharrens in der Krankheit nachzuforschen. Die nach diesen Gesichtspunkten erhobene Anamnese ergab:

Patientin war nach einer erstgeborenen Schwester die unerwünschte zweitgeborene Tochter, als Kind immer von der Mutter arg vernachlässigt, zurückgesetzt, dem Vater mehr zugeneigt, einem verschlossenen, wenig mitteilsamen Menschen, dem sie als Kind auf Schritt und Tritt folgte. Oft schlich sie sich fort, um bei ihm während der Arbeit verweilen zu können — er war Laborant in einer Lungenheilstätte. Die ältere Schwester war besonders von der Mutter verhätschelt, sie selbst hingegen auch bei Erkrankungen von der Mutter weniger beachtet, während der Vater diese Vernachlässigung durch eine größere Zuneigung aufzuwiegen versuchte; darüber sei er oft mit der Mutter in Konflikt geraten.

Sie erinnert sich, als Kind häufig Verletzungen zugezogen zu haben, besonders oft gefallen zu sein, wovon noch jetzt zahlreiche Narben, besonders an den Händen, Zeugenschaft ablegen. Ihre Verletzungen habe sie wenig beachtet, ja eher mit einem gewissen Stolz über ihre geringe Wehleidigkeit der Mutter dieselben gezeigt. Nicht nur zu Hause, auch unter den Kameradinnen habe sie sich immer zurückgesetzt gefühlt und sei schließlich immer verschlossener und zurückhaltender geworden. Mit der Mutter sei sie später sehr schlecht gestanden.

Von schwereren Krankheiten der Kindheit weiß sie nichts. Auf dem linken Auge habe sie immer geschielt, jedoch, wie sie behauptet, mit demselben genau so gut gesehen wie mit dem rechten, so daß sie von der Aufforderung des Lehrers, in den vorderen Bankreihen zu sitzen, niemals Gebrauch gemacht habe, sondern im Gegenteil immer in den rückwärtigen Bänken gesessen sei.

Als sie ins Pubertätsalter kam, wollte sie durchaus das schielende Auge operieren lassen, sei jedoch immer von der Mutter daran gehindert worden. Als Patientin in dieser Zeit Migräneanfälle bekam, beutete sie dieselben zur Motivierung der Operationsnotwendigkeit aus. — Die Mutter litt ebenfalls an Migräne. — Schließlich gelang es der Patientin, sich ohne Wissen der Eltern operieren zu lassen, „justament", wie sie sagte. Es dürfte sehr wahrscheinlich sein, daß der Wunsch nach der Operation die bildliche Darstellung des verdrängten und noch versagten Wunsches, ein Kind — dem Vater — zu gebären, beinhaltete oder in einem bedingten Zusammenhang mit der Kastrationsidee stand. Dafür spricht sowohl die Wahl des Organs als auch, daß als nächste Folge der Operation auf einmal das Sehvermögen auf dem operierten Auge verloren ging. (Objektiv war kein Anhaltspunkt für die Sehstörung zu finden.) Dasselbe Organ hatte also im Lauf der Zeit seine Aufgabe zur Darstellung des verdrängten Unbewußten gewechselt und eine Besetzungsänderung, wie sie wohl häufig beobachtet werden dürfte, erfahren. Um die Ablehnung ihrer sie bedrängenden Sexualität auch ausgiebig zu demonstrieren und gleichzeitig auch die Bindung an den Vater nicht aufgeben zu müssen, wendete sie sich von der Welt ab und wurde Pflegeschwester in einem Kinderspital, wo sie mit besonderer Aufopferung pflegte. In diese Zeit fallen die schriftlichen Bewerbungen eines Jugendgenossen, den sie eigentlich wenig beachtet hatte.

Hier mag eingeschaltet werden, daß Patientin an diese Mitteilung die Angabe anschloß, daß ihr Vater zweimal verheiratet gewesen sei. Die erste Frau sei an Lungenkrankheit und Bluthusten — nach der Geburt zweier Söhne — gestorben und sei dem Vater über das Grab hinaus immer näher gestanden als die zweite Frau, die ihre Mutter war. Das habe auch zuweilen den Anlaß zu ehelichen Szenen gegeben. Der zweite, bereits verheiratete Sohn sei dem Vater sehr ähnlich gewesen; bei jenem habe sie sich an ihren dienstfreien Tagen immer aufgehalten.

Zur Zeit der Bewerbungen dieses Jugendgenossen, der sie mit Heiratsanträgen bestürmte, denen sie unentschlossen gegenüber stand, habe Patientin an Gewicht abzunehmen und zu husten begonnen; sie sei deshalb an eine Klinik zur Untersuchung gegangen, wo man ihr mitteilte, sie hätte einen Lungenspitzenkatarrh und müsse eine Heilstätte aufsuchen. Der Chefarzt der Krankenkasse habe zwar den Befund nicht vollauf bestätigt, jedoch auch von der Notwendigkeit einer Erholung gesprochen. So war nunmehr der Boden für das kommende vorbereitet.

Am 14. August — sie erinnert sich genau an das Datum — habe sie eine Zusammenkunft mit dem jungen Manne gehabt; wieder habe derselbe sie um ihre Einwilligung zur Ehe gedrängt. Mit halbem Herzen habe sie sich zu einer Zusage entschlossen. „Man kann doch nicht als alte Jungfer sitzen bleiben," meinte sie. Zu einer Annäherung sei es trotz des Drängens ihres Bräutigams nicht gekommen, auch habe sie keine sexuelle Wunschregung ihm gegenüber empfunden. Aus dem Konflikt zwischen der Unfähigkeit der Ablösung vom Vater und dem Ausweg zur normalen Sexualität, wählte Patientin, um gewissermaßen beim Vater bleiben zu können, die Krankheit — eine Lösung, die ja weniger psychischen Aufwand kostete — und zwar eine solche, die durch die Identifizierung mit dessen geliebten ersten Frau eine weitestgehende Annäherung gestattete.

In der Nacht nach der Zusammenkunft habe sie Erbrechen und Fieber bekommen, in der darauffolgenden Bluthusten. Sie habe keinen Arzt gerufen, da sie ohnmächtig geworden sei; erst die Schwester habe sie am Morgen im Blute gefunden. Sie habe sich geweigert, sich ins Spital überführen zu lassen. Zwei Tage später — wieder des Nachts — habe sie neuerlich Blut zu husten begonnen — diese Angabe wurde von dem Arzte, der zu ihr geholt wurde, bestätigt — weshalb sie trotz ihres Widerstandes ins Spital gebracht wurde.

Daselbst wurde der früher erwähnte klinische Befund erhoben.

An der vorausgegangenen Blutung war nicht zu zweifeln, da eine einwandfreie ärztliche Beobachtung vorlag. War sie ein zufälliges Ereignis?

In den ersten Tagen der Spitalsbeobachtung waren noch leichte Temperatursteigerungen vorhanden, die bald abklangen. Die Blutungen hatten sich nicht wiederholt. Nach zirka einer Woche besonderen Wohlbefindens begannen plötzlich von neuem Blutungen in kleineren Mengen, die trotz energischester Behandlung nicht sistierten.

Was war die Veranlassung?

Nach dem ersten Lustgewinn aus der Krankheit hatte die Realität sie wieder ans Leben gemahnt und der Erhaltungstrieb hatte scheinbar ein längeres Ausleben in der Krankheit nicht gestattet.

Da kam ein anderes Ereignis dazwischen.

Sie erfuhr durch ihre Schwester, daß ihr Bräutigam, von dem sie seit Beginn ihrer Krankheit nichts gehört hatte — „sie hätte ihm nicht schreiben können, da sie ja krank gewesen sei" — nach kurzer Krankheit plötzlich an einer Rippenfellentzündung gestorben sei. Gleich nach dieser Mitteilung traten die neuerlichen Blutungen auf. Die Deutung dieser Blutungen war zunächst eine einfache. Wie sie selbst äußerte, war ihr nunmehr für immer der Weg versperrt zu heiraten — denn wer würde ein armes Mädchen heiraten — und ein Kind zu bekommen, der einzig maßgebende Wunsch für ihren Entschluß, den der Vaterimago nicht entsprechenden Mann zu heiraten.

Nun war es doch merkwürdig, daß es der Patientin gelungen sein sollte, die Lunge zur Darstellung ihrer verschiedenen verdrängten und versagten Wunschregungen zu benützen und die Lungenblutung unter der Herrschaft des Unbewußten geradezu experimentell zu erzeugen.

Als nach den ersten Unterredungen mit mir ein mehrtägiges Sistieren der Blutung scheinbar auf Grund der rasch hergestellten Übertragung eintrat, erforschte ich die subjektiven Begleiterscheinungen der Lungenerkrankung. Die Patientin gab an, jedesmal vor dem Auftreten der Blutung ein Rieseln und ein Hitzgefühl im ganzen Körper, einen stechenden Schmerz in der Brust zu fühlen, wodurch die Blutung sich immer anzukündigen pflegte.

Allein durch die Suggestion dieser subjektiven Empfindungen, die der Patientin während der organischen Untersuchung bei entsprechender Aufmerksamkeitsablenkung gegeben wurden, gelang es nun, die Blutungen wieder auftreten zu lassen und sie auch wieder zum Verschwinden zu bringen. Die Angaben der Patientin über konstanten Blutgeschmack im Munde, boten den Anlaß, den Mund und Rachen genau zu besichtigen, und da stellte sich heraus, daß die scheinbaren Lungenblutungen aus dem objektiv intakten Zahnfleisch erfolgten, und zwar dadurch, daß sichtbar nach jeder Erregung ein diffuser Blutaustritt aus dem Zahnfleisch eintrat, der zu dem immer wieder auftretenden Blutspucken führte.

Daraus kann gefolgert werden, daß das Unbewußte sich nicht mehr an dem Organ durchsetzen hatte können, das es zur

Darstellung benötigt hatte. Die erste Blutung stammte ja unzweifelhaft aus der Lunge. Die Blutung war eigentlich mehrfach determiniert. Erstens stellte sie an und für sich den Versuch einer Flucht in eine Krankheit dar, andererseits den Ersatz für den versagten Wunsch, das Kind auf natürlichem Wege zu gebären.

Warum war es nun nicht jedesmal zur Lungenblutung, sondern später nur zur Zahnfleischblutung gekommen? Hier scheint es mir am Platze, einiges zur Frage über „den rätselhaften Sprung des Psychischen ins Organische", über die Umsetzung libidinöser Regungen ins Organische einzuschalten.

Die Umsetzung ins Organische findet wohl deshalb statt, weil der psychische Aufwand geringer ist, als bei der Bildung neurotischer, nicht organischer Symptome. Das Unbewußte wird sich aber nur dann mit dieser Darstellung begnügen, respektive sie der Bildung psychoneurotischer Symptome vorziehen, wenn dadurch eine genügende Quantität von Libido bewältigt wird. Nun sind die Organe keinesfalls ein Spielball des Unbewußten; sie bedürfen durchaus einer gewissen Vorbereitung, wahrscheinlich sogar der ganze Organismus, um sich in den Dienst des Verdrängten zu stellen. Von diesen Vorbereitungen wissen wir noch sehr wenig. Jedenfalls fließt die Erregung im vegetativen Nervensystem zu allen Erfolgsorganen, dorthin auf dem Wege der Bahnung wohl in verstärktem Maße, wo der geringste Widerstand sich entgegenstellt. Gleichzeitig werden durch diese Erregung alle Drüsen mit innerer Sekretion mit in Erregung versetzt und ihre Korrelation in gewissem Maße gestört. Es wird z. B. angegeben (Much), daß durch psychische Erregung eine Ausschüttung von Adrenalin aus den Nebennieren erfolgt, das wieder das sympathische Nervensystem in Erregung versetzt, dadurch erstens Gefäßfüllungsänderungen, dann Drucksteigerungen im Gefäßsystem erzeugt, die begreiflicherweise an jenen Organen zur Funktionsänderuug oder -schädigung führen, wo diese Erregung über das für das Organ erträgliche Maß hinausgeht. Es kann nun in den Fällen, wo eine solche Disposition eines einzelnen Organes nicht vorliegt, sondern alle Organe in gleicher Weise auf den Reiz ansprechen, als Folge nur eine Allgemeinstörung auftreten Wir wissen, daß solche Allgemeinstörungen durch Organotherapie beseitigt werden können. So ist z. B. die sogenannte Erschöpfungsneurose auf eine Störung der Funktion der Hirnanhangsdrüse zurückgeführt und mit Erfolg durch Behandlung mit Präparaten aus dieser Drüse beseitigt worden. In gleicher

Weise läßt sich sicher psychogen ausgelöste Obstipation durch dasselbe Präparat bekämpfen. Doch dies nur nebenbei. Nun ist es wahrscheinlich, daß, bevor es zur Darstellung des verdrängten Unbewußten in einem bestimmten Organ kommt, demselben gewissermaßen unbemerkt schon früher ein länger vor sich gehender Erregungsstrom ohne besondere objektiv nachweisbare Organstörung zufließt. Ob nun durch diese Bahnung allein — bei noch anderweitigen materiellen Änderungen im Organismus auf psychogenem Wege, die anderwärts besprochen werden sollen — der Durchbruch zur organischen Krankheit gelingt oder aber eine exogene Schädigung den letzten Anstoß gibt, respektive das Unbewußte geradezu diesen Moment abwartet, ist, wie schon im früheren erwähnt, nicht immer zu entscheiden.

In unserem Falle gelang die Symptombildung in Form der Lungenblutung in dem Moment, als die ersten Entzündungserscheinungen an der Lungenspitze auftraten, gleichzeitig aber auch die Aufmerksamkeit auf die Lunge, durch die ärztliche Bestätigung der Erkrankung derselben, in noch verstärktem Maße gerichtet wurde. Daß die späteren Blutungen nicht mehr aus der Lunge, sondern aus dem Zahnfleisch erfolgten, kann wohl als der mißlungene Versuch des notwendigen psychischen Ausdruckes durch die Lunge gedeutet werden. Es muß aber zugegeben werden, daß eventuell hinter der Wahl der Erkrankung am Zahnfleisch eine nicht aufgedeckte Motivierung verborgen ist.

Schließlich soll nochmals darauf hingewiesen werden, daß, wenn auch eine Organstörung ursprünglich nur einer psychischen Determinierung ihren Ursprung verdankt, dieses Organ späterhin als körperliches Korrelat der verschiedensten libidinösen Störungen verwendet werden kann, daß also die — psychogene — Erkrankung eines Organs zu verschiedenen Zeiten nicht immer durch die ursprüngliche Motivierung zustande kommt, sondern vielfach determiniert sein wird, und zwar um so mehr, je weiter die anatomische Schädigung des Organes durch den konstanten psychischen Mißbrauch vorgeschritten ist, und um so mehr das Organ dem Unbewußten dienstbar geworden ist.

Kurz möchte ich hier auf die von Groddek beschriebenen Fälle psychogener Organkrankheiten eingehen. Der erste Fall betrifft ebenfalls eine Patientin mit Lungenblutung, die sich als eine Form des Widerstandes gegen die Mutter entpuppt, also einerseits aus dem Ödipuskomplex, andererseits als die Verschiebung der Geburtsaktion von den Genitalien in die Lunge und schließlich als der unbewußte Wunsch der Kranken sich für den gewünschten

und auch eingetretenen Tod der lungenkranken Schwester zu bestrafen, erklären läßt. Da aber dem medizinischen Leser über den Zustand der Lunge nichts bekannt ist, nichts über den Grad der Veränderungen in derselben, so muß er mit der Zustimmung über die Angabe, daß das Wort „Mutter“ gleichsam experimentell den Blutsturz — aus der Lunge? — hervorrief, zurückhalten. Daß aus einer gesunden Lunge andauernd parenchymatöse Blutungen auftreten, kann nur schwer angenommen werden. Wir kennen wohl solche Blutungen aus der intakten Lunge, die eine gewisse Periodizität zeigen, unter dem Namen der sogenannten „vikariierenden Menstruation“, bei der an Stelle oder in Begleitung der Menstruation Blutungen aus der Lunge sich einstellen. Über solche Blutungen außerhalb der Menstruation bei diesen Patientinnen ist bisher nichts bekannt. Doch wissen wir, daß die zu diesen Menstruationsäquivalenten neigenden Patientinnen in späterer Folge häufig an tuberkulösen Lungenleiden erkrankten. Eine solche Angabe fehlt bei Groddek. Sie würde den Wert seiner Mitteilung bedeutend fördern und wäre imstande den analytischen Befund zu stützen.

Ebenso rein medizinische Einwendungen gelten für den zweiten Fall, in dem Groddek das Auftreten einer Netzhautblutung bei einem Manne als die Strafe für die in der Kindheit begangene Gotteslästerung auffaßt, die der Kranke dadurch begangen hatte, daß er als Kind ein Kruzifix mit Steinen beworfen, so daß der hölzerne Christus herunterfiel und zerbrach. Die rezidivierenden Netzhautblutungen sollen nun jedesmal durch den Anblick eines Kruzifixes und durch die Erinnerung an die damals begangene Tat ausgelöst worden sein. Nun braucht das einmal vorhandene organische Symptom zu seinem Wiederauftreten keineswegs die ursprüngliche Motivierung aus dem Psychischen, sondern dem organischen Symptom strömt nach seiner Entstehung von allen Seiten psychisches Material zu, von dem aus das Symptom immer wieder angeregt werden kann.

Vor allem aber ist es bekannt, daß Netzhautblutungen fast niemals symptomlos verschwinden, da die Resorption des ausgetretenen Blutes nur selten vollständig gelingt; nach jeder Netzhautblutung bleiben dadurch mehr oder minder schwere Sehstörungen zurück. Wenn daher in der Arbeit zu lesen ist, daß der Patient selbst dem Arzt mitteilt, in der Nacht sei „eine kleine Netzhautblutung“ aufgetreten, so muß doch darauf aufmerksam gemacht werden, daß nur das Nicht-sehen-können und nicht die Blutung vom Patienten bemerkt worden sein kann. —

Es erscheint mir im Interesse der entsprechend hohen Einschätzung der wertvollen Arbeit Groddeks zu liegen, auf diese Entgleisungen aufmerksam zu machen, die keineswegs dem Wesen der Arbeit Abbruch tun. Im übrigen muß man sich den meisten Anführungen Groddeks anschließen und ihm zustimmen, daß alle organischen Krankheitssymptome ihre psychische Determinierung und zum großen Teil auch psychische Entstehungsursachen haben.

Wie sehr solche Entstehungsursachen verborgen bleiben können, kann ein anderer Fall meiner Spitalsbeobachtung beweisen.

Ein 60jähriger Arbeiter wird mit einer sicher organisch bedingten linksseitigen Körperlähmung ins Spital eingeliefert. Die anfängliche Sprachstörung war bald gewichen und Patient gibt nun an, er sei mit Gefühlssensationen in der linken Körperhälfte erwacht, die binnen kurzem in eine komplette Körperlähmung übergegangen sei. Vorher sei er vollständig gesund gewesen. Die der Lähmung entsprechende Hirnblutung schien durch den hohen Blutdruck bei den vorhandenen arteriosklerotischen Gefäßveränderungen genügend erklärt und keiner weiteren Deutung zugänglich.

Immerhin reizte es mich versuchsweise, hinter einer Erkrankung, die doch rein aus den bestehenden Veränderungen erklärt war, den niemals fehlenden psychogenen Quellen nachzuspüren; bei der geringen Intelligenz des Patienten ein schwieriges, wie sich aber zeigen wird, lohnendes Beginnen. Aus dem erhobenen Material ist folgendes zu erwähnen: Bis vor fünf Jahren glücklich verheiratet, sei seine Frau damals plötzlich gestorben. Nunmehr sei er wieder im Begriffe gewesen, eine Ehe mit einer bedeutend jüngeren Frau einzugehen. Die Hochzeit hätte in einigen Tagen stattfinden sollen. Am Abend, die der Lähmung vorausgegangen, habe er sich vollkommen wohl, ohne jegliche Beschwerden schlafen gelegt. In der Nacht habe er einen Traum gehabt: Er träumte, er stünde mit einem Kameraden — den er seit der Kindheit nicht gesehen hatte und der immer der Anführer aller Streiche war — an dem Pfarrhaus seines Heimatsortes, in dem er als Knabe zu ministrieren pflegte, vor dem Fenster der Pfarrersköchin. Er sah sich aber nicht als Kind, sondern als kräftigen jungen Mann dort stehen. Er und sein Freund hätten nun die Gelegenheit der vermeintlichen Abwesenheit des Pfarrers vom Hause benützt, um mit der Pfarrersköchin zu fensterln. — Es war dorfbekannt, daß der Pfarrer mit der Köchin enge Beziehungen unterhalten hatte und er hatte oft gesehen, wie die Burschen des Dorfes, um den Pfarrer zu ärgern, am Fenster des Pfarrhauses mit der Pfarrersköchin zu schäkern versuchten.

Er selbst hatte immer von dem Pfarrer, der ein strenger Mann war und mit Prügeln nicht sparte, besonderen Respekt und Angst gehabt. — Er träumte nun, während sie beide erfolgversprechend mit der Pfarrersköchin sich neckten, sei plötzlich der Pfarrer mit einem großen Stock erschienen; er sei davongelaufen, die Stiegen des Pfarrhauses, vom Pfarrer verfolgt, hinaufgeeilt, sei ganz außer Atem gekommen, bis es ihm gelungen sei, sich hinter einen Heuschober am Boden zu verstecken. In diesem Moment sei er erwacht und hätte ein Kribbeln sowie eine Schwäche in der linken Körperseite verspürt, die erst gewichen und dann in die komplette Lähmung übergegangen sei. Dieser durchsichtige Traum, der verrät, daß sich der Mann den ihm bevorstehenden sexuellen Ansprüchen nicht gewachsen fühlte, bedarf wohl keiner analytischen Aufklärung. Die organische Entstehung der Lähmung als Folge des Traumes ist leicht nachzuweisen. Die durch die im Schlaf entstandene Erregung und durch die Vorstellung des Laufens hervorgerufene Drucksteigerung hat zur Hirnblutung oder -erweichung und damit zur Körperlähmung geführt.

Im Anschluß daran, wie also psychogene Entstehungsursachen organischer Krankheiten — ähnlich wie in dem erwähnten Fall — verborgen bleiben können, möchte ich noch durch ein anderes Beispiel die Zusammenhänge und die Verquickung organischer Veränderungen mit psychischen Motiven beleuchten.

In meine Sprechstunde kam ein kräftiger, mir sehr gut bekannter, jung verheirateter Mann mit der Bitte, ihm eine Entfettungskur verordnen zu wollen. Dem Hinweis auf die Unnötigkeit einer solchen Kur bei der nicht übermäßigen Fettleibigkeit stellte er entgegen, daß ihm sein Körper in diesem Zustande schon längst zuwider sei, er müsse das Fett loswerden. Er könne nicht, wie früher des Abends lesen, da er gleich einschlafe, weshalb er vermute, daß er auch im Gehirn zu viel Fett habe. Ich entschloß mich zu einer Entfettungskur durch Diät- und Schilddrüsenbehandlung.

Während der späteren Ordination fand dieser Entfettungswunsch seine Erklärung. Trotz seiner gesicherten materiellen Existenz wolle er keine Kinder in die Welt setzen. Überhaupt möchte er dem Geschlechtsverkehr am liebsten ganz entsagen — der geübte Coitus interruptus befriedige ihn ohnehin nicht — er glaube, daß seine sexuellen Wünsche eben dem zu kräftigen Körper entsprängen. Er wolle deshalb möglichst viel von diesem Körper verlieren. Schon seit Kindheit habe er gegen seinen Körper eine gewisse Abneigung empfunden, habe sich daher mit den notwendigen Reinigungen desselben immer sehr beeilt, um die Beschäftigung mit ihm möglichst rasch zu beenden. Es sei deshalb seit jeher schwer

gewesen, ihn zur Reinlichkeit anzuhalten. Seit seiner Jugend leide er aus diesem Grunde, wie er glaube, an einer Furunkulose. — Die Entfettungskur ging gut vonstatten und der Patient erklärte bald, sich außerordentlich wohl zu fühlen. Zu meinem Erstaunen verschwand auch die Furunkulose und eine gleichzeitig bestehende Entzündung des Lidrandes, die seit Jahren von verschiedenen Ärzten vergeblich behandelt worden war. Ein oberflächliches medizinisches Kausalitätsbedürfnis könnte einen Zusammenhang mit der vorausgegangenen Entfettung und der sie begleitenden Diätkur mit Leichtigkeit konstruieren. Der Patient gab aber selbst eine andere Aufklärung dieses Heilungsvorganges. Er habe, gleichsam um seinen Körper loszuwerden, immer an den Haaren von denen er zu seinem Verdruß am Körper ziemlich dicht bewachsen war und auf die er mir gegenüber mit einem gewissen Abscheu hinwies, gezupft und sie auszureißen versucht, genügend Grund, um den Haarboden zu infizieren. Dasselbe habe er an den Haaren der Lider getan. Nunmehr, seit er so erfolgreich entfettet sei, habe er auch aufgehört, diese Gepflogenheit fortzusetzen. Damit war nun ausreichend das Verschwinden der Furunkeln erklärt.

Der Wunsch nach Entfettung, sowie die beiden Krankheitssymptome : Furunkulose und Blepharitis, sind als der Ausfluß der Kastrationsidee zu werten, die ihre vorläufige Befriedigung durch die erfolgreiche Entfettung erfahren hatte und bis auf weiteres auf den Ausdruck im Körperlichen verzichten konnte.

Um die Kasuistik noch abzuschließen, ist die Erwähnung eines anderen Falles von Hautveränderungen auf psychischer Grundlage nicht uninteressant.

Einer meiner Patienten erzählte mir, daß er, wenn er auf seinen häufigen Reisen einmal die eheliche Treue brach, bei seiner Heimkehr gewöhnlich an einem Herpes genitalis erkrankt sei, was ihm, abgesehen von anderen Gründen, besonders wegen des durch die notgedrungene sexuelle Abstinenz erweckten Verdachtes seiner Frau unangenehm war. Später sei der Herpes am Genitale nach solchen Fehltritten ausgeblieben und sei aus diesen Anlässen an der linken Gesäßhälfte aufgetreten, wo er sich zu einem chronischen Ekzem umgewandelt habe, das seither jeder Behandlung trotze.

Daß solche Kasuistik beliebig vermehrt werden könnte, entspricht den Erfahrungen jedes Arztes, der sein rein medizinisches Sehen durch die Kenntnis der Psychoanalyse geschärft hat.

Zum Schlusse verlohnt es sich noch, die Möglichkeit einer analytischen Behandlung organischer Veränderungen kurz zu berühren.

Wenn organische Veränderungen als Ausdruck verdrängter libidinöser Regungen entstehen können, so ist es nicht zu bezweifeln, daß sie auf analytischem Wege auch zu beseitigen sind. Diese Art der Behandlung wird ihre Grenzen nach zwei Richtungen finden.

Einerseits wird sie nur so weit mit Aussicht auf Erfolg durchführbar sein, als nicht eine irreversible Organschädigung vorliegt. Ist es zu einer solchen gekommen, dann wird sie nur den psychischen Überbau mit seinen organischen Konversionssymptomen beseitigen, ein Resultat, das auch nicht gering zu schätzen ist. Denken wir nur z. B. an die rätselhaften Schmerzen bei den chronischen Magengeschwüren, die bei vollkommen gleich bleibendem Organbefund periodisch aufzutreten pflegen, ohne ihre Erklärung in dem jeweiligen Zustand des Organs zu finden. Gerade in diesen Fällen zwingen oft nur die Schmerzen zum operativen Eingriff. Ein großer Teil der Internisten nimmt deshalb auch an, daß diese Schmerzperiodizität psychischen Ursprungs ist. Dafür spricht auch, daß bei der Autopsie oft große, tiefgehende Narben am Magen als Nebenbefund festgestellt werden, die vollkommen symptomlos verlaufen sind, so daß das Auftreten der Schmerzempfindlichkeit nicht unbedingt an das Ulkus gebunden zu sein scheint.

Andrerseits wird es Fälle geben, in denen die Notwendigkeit einer Nebeneinanderbehandlung von Internisten und Analytiker notwendig sein kann; jedoch darf die Durchführung einer solchen Doppelbehandlung beim Internisten nicht über eine gewisse interne Kontrolle des Patienten hinausgehen und muß hauptsächlich dem Analytiker in die Hände arbeiten. Wer je eine solche Form der Behandlung geführt hat, wird die schwierige Situation ermessen können, in der sich der Internist befindet, der die vorhandene organische Krankheit behandeln soll und doch die Übertragung auf den Analytiker nicht stören darf. Darüber wäre noch manches ein andermal zu sagen.

Vor uns liegt ein noch wenig erforschtes Arbeitsgebiet, das als die „angewandte Psychoanalyse in der Medizin" bezeichnet werden kann, das neue Zusammenhänge aufzudecken verspricht und vieles aus der Symptomatologie der organischen Krankheiten auf eine neue Basis stellen wird. Bevor dies gelingen wird, werden viele Widerstände zu überwinden sein, weniger in den Kreisen der Patienten, als in denen der Ärzte.

Die Rolle einer organischen Überwertigkeit bei einer Neurose.

Von C. P. Oberndorf, M. D. (New York).

Nach der Theorie von Alfred Adler hat die Ansicht vom Ursprung der Neurosen in einer organischen Minderwertigkeit im wesentlichen nur in zweierlei Hinsicht ihre Berechtigung. Erstens können kongenitale oder früh erworbene Schwächen bei Kindern ein Gefühl der Minderwertigkeit gegenüber anderen Kindern hervorrufen, ferner werden solche Defekte dazu benützt, um für sie bei ihrer Umgebung spezielle Vorteile zu entlocken; in anderen Fällen haben sie ihre Ursache in der Aneiferung zu außergewöhnlichen Entwicklungen in einem eigenen Gebiet, indem sie versuchen, ihre Schwächen auszugleichen. Zweitens fühlt das Kind im Vergleich zu den Erwachsenen seiner Umgebung eine relative Schwäche, und diese Stellung kommt einer organischen Minderwertigkeit gleich. Das Kind sucht nun durch Versuche zu beherrschen, diese unvermeidliche Zurücksetzung zu überwinden, also ein Wille zur Macht. Der Wunsch des Kindes, sich den älteren Personen gleichzustellen oder, wenn möglich, sie zu übertreffen, wird von Adler als der mächtigste Trieb der Charakterformation angesehen. In diesem Aggressionstrieb erblickt Adler einen immer wiederkehrenden Ursprung einer neurotischen Sehnsucht nach Macht, wofür er den sehr verlockenden Ausdruck „männlicher Protest“ anwendet.

Diese zweifelhafte Annahme und der treffende Ausdruck „männlicher Protest“ möchten die Wichtigkeit der Sexualtriebe verleugnen und viele noch unlösbare Probleme mit einem Schlage wegschaffen. Freud gewährt dem Aggressionstrieb eine gewisse Berechtigung, da er ein Bestandteil aller Triebe ist, doch ist letzterer nicht imstande, die Erscheinungen der meisten neurotischen Symptome an und für sich zu erklären. Der Bemächtigungstrieb findet seinen Platz unter den partiellen Trieben der Ich-Libido in der gegenwärtigen Freudschen Auffassung der Triebe, und es scheint,

daß er in den ganz primären prägenitalen Stadien von den anal-sadistischen Trieben der sexuellen Gruppe nicht weit entfernt ist.

Marcinowski[1] hat jedoch darauf hingewiesen, daß es sehr zweifelhaft ist, ob der Wille zur Macht in sich selbst ein Ziel ist, und daß diese Erscheinung durch Triebe, die den Sexualtrieben nahestehen, verursacht wird. Er behauptet, daß das Gefühl der Minderwertigkeit erst im späteren Leben zustande kommt und nur zu einer Zeit, wenn das Vertrauen des Kindes in sich selbst durch Versagen oder Enttäuschung von Liebe und Zärtlichkeit zerstört wurde.

Der Fall, den ich beschreiben möchte, zeigt, wie ein Patient, der kongenital mit einer „organischen Überwertigkeit" — wenn ich einen solchen Ausdruck gebrauchen darf — ausgestattet war, sich gerade dieser Überwertigkeit als Basis seiner Neurose bediente. Obgleich das Organ, so lange der Patient sich erinnern konnte, überwertig gewesen ist, wurde der neurotische Konflikt, welcher schon in frühester Kindheit durch ein Versagen und Schuldgefühl hervorgerufen wurde, von dem Patienten im reiferen Alter auf das Organ verschoben.

Der Kranke, ein damals 33jähriger Ingenieur, suchte mich wegen periodisch auftretenden, ihn jedoch vernichtenden Alkoholismus auf, welcher durch Depression — deren Ursache er nicht kannte — hervorgerufen wurde. Obwohl er sich mehrmals in Heilanstalten Alkohol-Entwöhnungskuren unterzogen hatte, brachten diese doch weder in der Häufigkeit noch in der Intensität der Anfälle eine Besserung. Nur seine außergewöhnlichen technischen Fähigkeiten während der anfallsfreien Perioden, verbunden mit hocheingeschätzen Leistungen, die er seiner Gesellschaft, bevor die Neurose so aktiv wurde, erwiesen hatte, ermöglichten es ihm, seine berufliche Stellung zu behalten.

Nach drei diagnostischen Sitzungen überzeugte ich mich, daß die pathologischen Erscheinungen durch geringe sexuelle Anpassungsfähigkeit, deren Grund dem Patienten unbewußt war, verursacht wurden. Die Situation schien einer Analyse zugänglich, trotzdem nach den Erfahrungen der meisten amerikanischen Psychoanalytiker die Hoffnung auf Heilung der Dipsomanie durch die Analyse eine nicht große ist. Da jedoch der Patient in einer der westlich gelegenen Städte wohnte und seine Stellung für die Zeit, die eine Analyse in Anspruch genommen hätte, nicht aufgeben konnte, überwies

---

[1] G. Marcinowski, Die erotischen Quellen der Minderwertigkeitsgefühle, Zeitschrift für Sexualwissenschaft, IV./12, 1918.

ich ihn dem einzigen Psychiater der von ihm bewohnten Stadt, der psychoanalytische Kenntnisse besaß.

Die Analyse des Arztes beschränkte sich auf die Niederschreibung einer sehr sorgfältigen Anamnese, ohne die unbewußten Quellen des Widerstandes zu berühren, so daß der Patient seine Neurose unverändert weiter behielt. Drei Jahre nach seinem ersten Besuche bei mir wurde der Kranke auf sein Ersuchen von der Gesellschaft, bei der er tätig war, nach New York versetzt und unterzog sich nun einer Analyse.

Die auffallende Erscheinung seiner Neurose war — wie schon bemerkt — periodische Depression, worauf er ganz allein Alkoholmißbrauch schwerster Art trieb. Es zeigte sich später, daß die Depression gewöhnlich infolge Einsamkeitsgefühlen entstand, welche auf der Unmöglichkeit, sexuell zu verkehren, da — wie merkwürdig es auch klingen mag — sein Glied außergewöhnlich groß war, beruhten.

Er war in uneingeschränktem Maße fähig, Koitus auszuüben, sobald er nur den Mut hatte, es zu tun. Er hatte sich dem geschlechtlichen Verkehr einigemal ergeben, und zwar das erstemal im Alter von 23 Jahren in einer finsteren Hütte mit einer mexikanischen Halbblutfrau, während er auf einer Expedition im entlegenen Arizona weilte. Darnach koitierte er einigemal erfolgreich mit Prostituierten der niedrigsten Klasse; einmal war er im Alter von 27 Jahren von einer jungen Dame, deren Schwester mit seinem Freunde im Nebenzimmer verkehrte, zum Verkehr gezwungen worden. Manche dieser Frauen machten Bemerkungen über die Größe seines Penis und baten ihn um Wiederholung des Verkehrs.

Nur eine Prostituierte — ein zierliches Mädchen — verweigerte, nachdem sie das Glied gesehen hatte, aus Furcht einen Verkehr mit ihm. Patient machte sich diesen Vorfall vor allem zunutze, um seine psychische Impotenz zu rationalisieren.

Der Kranke war ein starker, breitschultriger Mann, ungefähr 1·80 m hoch, stämmig gebaut. Mit Ausnahme von Trommelschlegelfingern ohne nachweisbare Herz- oder Lungenaffektion hatte der große Alkoholkonsum keine sichtbaren Spuren hinterlassen. Zur Zeit, als der Patient in Behandlung kam, trank er außerhalb der gelegentlichen Alkoholausschweifungen täglich vier bis sechs Gläschen Whisky. Anfangs bestand ich darauf, daß er als Ersatz der Kohlehydrate des Alkohols, den ich sofort abschaffte, täglich mindestens ein halbes Kilo Speiseschokolade esse.

Es ist nicht meine Absicht, eine vollständige analytische Darstellung der von dem Patienten gebotenen Symptome zu geben.

Es genügt, wenn ich hervorhebe, daß die Analyse ergab, daß die psychische Impotenz — genauer gesagt, seine Furcht, sich Frauen zu sexuellen Zwecken zu nähern — durch eine starke Fixation auf einer homosexuellen Stufe beruhte. Der Kranke verbrachte viele Stunden damit, Frauen auf der Straße streckenweit zu folgen, mit der Absicht sie anzusprechen, um dann im kritischen Augenblick zu versagen. Kurze Zeit nach dem Beginn der Analyse verlor er seine Zurückhaltung gegenüber Frauen, die er — da Prostituierte — berufsmäßig zugänglich wußte, doch blieb er anderen Frauen gegenüber schüchtern.

Ich berichte über diesen Fall, um klarzulegen, daß das starke, kongenital überwertige Organ erst im späteren Leben mit den Eigenschaften umhüllt wurde, welche Adler als durch eine kongenitale Minderwertigkeit bedingt bezeichnet. Die neurotischen Symptome, welche auf psychischen Eindrücken und äußeren Zufällen beruhten, wurden von dem Patienten auf sein überwertiges Organ verschoben. Um das zu beweisen, wollen wir nun chronologisch die wichtigsten Ereignisse, welche das Schicksal dieses Mannes beinflußten, bringen.

In einer kleinen Stadt an der Küste des Stillen Ozeans geboren, verlor er im Alter von zweieinhalb Jahren seine Mutter und hat von ihr keine Erinnerung. Er sowohl wie seine jüngere Schwester wurden von den Großeltern väterlicherseits erzogen und hauptsächlich war es seine Großmutter, welche einen großen Einfluß auf ihn ausübte. Obwohl sein Vater, der auch Ingenieur war, monatelang von der Heimat fortblieb, fürchtete ihn der Patient, wenn auch ohne triftigen Grund.

Im Alter von sechs Jahren versuchte er Verkehr mit seiner jüngeren Schwester und einige Monate später nicht nur mit dieser, sondern auch mit einer ihrer Spielgefährten. In beiden Fällen empfand er ein starkes Schuldbewußtsein und große Angst, welche sich, nachdem er der Entdeckung nur mit knapper Mühe entgangen war, noch steigerten. Mit acht Jahren wurde er von seiner Großmutter beim „Popozeigen" erwischt, einem Spiel, welches er mit seiner Schwester zu treiben pflegte. Es bestand darin, daß seine Schwester sich auf einen Rohrsessel setzte, während er darunter kroch und hinauf schaute. Obgleich der Patient nicht streng bestraft wurde, so fühlte er sich doch äußerst gedemütigt. Bald darauf und vielleicht wegen dieses Vorfalls wurde er in ein Pensionat am Fuße der Rocky Mountains gegeben, wo er bis zu seinem sechzehnten Jahr verblieb.

Schon vor dem ersten Versuch eines Verkehres mit seiner Schwester hatte der Kranke mit einem sich immer steigernden Schuldgefühl zu masturbieren begonnen. Er hatte schon damals die unverhältnismäßige Größe seines Gliedes beobachtet, die er mit der Masturbation in Zusammenhang brachte, gerade so wie andere Patienten gelegentlich ein kleines Organ auf dieselbe Ursache zurückführen. Die Vorhaut, welche die große Glans penis fest umspannte, entzündete sich infolge der Masturbation und, als er zehn Jahre alt war, schlug der Hausarzt eine Beschneidung vor. Zur Zeit der Operation lenkte der Vater die Aufmerksamkeit des Arztes auf die Größe des Organs und dieser äußerte sich dahin, daß die Zirkumzision ein weiteres Wachstum verhindern würde.

Nach der Zirkumzision machte seine Großmutter, welche in das Badezimmer kam, als der Junge badete, zu ihrem in der Nähe stehenden Manne die Bemerkung, ob er nicht glaube, „sie hätten es verdorben". Kurz danach, vielleicht im elften Lebensjahr, nannte ihn einer der Jungen im Freibad, als er die Beschneidung bemerkte, einen „mexikanischen Juden".

Die Prophezeiung des Arztes betreffs der Wirkung der Beschneidung erfüllte sich nicht, da das Organ immer verhältnismäßig groß blieb. Trotzdem im Pensionat seine Mitschüler oft mit Neid Bemerkungen über die Größe seines Gliedes machten, verminderte dies sein allgemeines Gefühl der Scheu nicht. Zu keiner Zeit schob der Patient seine sexuelle Unfähigkeit auf die Verletzung (Beschneidung) des Gliedes, die im Knabenalter stattgefunden hatte, sondern auf die beträchtliche kongenitale Größe.

Er führte die Masturbation während der Schulzeit und im späteren Leben eifrig fort und nahm im Alter von zwölf bis vierzehn Jahren im Verkehr mit älteren Jungen eine passive homosexuelle Stellung ein. Seine Scheu in Gegenwart von Frauen steigerte sich dermaßen, daß er sich ihnen nicht nähern konnte, auch versagte er in der einzig ihm möglichen Liebesaffäre im Alter von 27 Jahren und beharrte darauf, all seine Schwierigkeiten seinem großen Glied zuzuschreiben.

Was immer für eine „Minderwertigkeit" er durch die Beschneidung im zehnten Lebensjahre erlitten hatte, so war dieses Trauma als solches nicht hinreichend genug, um die Idee der organischen Überwertigkeit, die er frühzeitig wahrnahm, abzuschwächen. Die eigentlichen Wurzeln des Gefühls seiner Minderwertigkeit und Unfähigkeit entsprangen einem Schuldbewußtsein, das in der Masturbation und dem inzestuösen Verkehr mit seiner Schwester seinen Grund hatte. Die Annahme einer passiven homosexuellen

Rolle im Pensionat muß als eine Regression, bedingt durch äußere Einflüsse und vielleicht ursprünglich durch eine Identifizierung mit der Schwester (Großmutter), betrachtet werden.

Die Hingabe an den Alkohol entsprang dem Wunsche, sich von einer Depression zu befreien, welche in sexuellen Enttäuschungen ihren Grund hatte, und in der Tat kehrte der Patient unter dem Einfluße des Alkohols einigemal zur Homosexualität zurück.

Durch die Analyse, welche über ein Jahr dauerte, wurde der Patient allmählich von seinen Widerständen, welche auf inzestuösen Fixationen beruhten, befreit und heiratete. Nach der Heirat konsultierte er mich, weil sein Glied so groß war, daß er mit seiner Frau nicht koitieren konnte. Ich habe nun die Frau einem Gynäkologen überwiesen, der ihre Vagina normal groß fand, jedoch eine mechanische Dehnung der Vaginalwände mit befriedigendem Erfolge vornahm.

Kurz vor meiner Abreise nach Europa, ein Jahr nach seiner Heilung, rief mich der Patient telephonisch wegen einer Lebensversicherungspolizze an. Er hatte keine sexuellen Beschwerden mehr und, was seinen Alkoholgenuß anlangt, so trank er hie und da ein Glas Whisky, wie es doch alle guten Bürger im züchtigen Lande des Alkoholverbotes tun.

Beiträge zur Psychologie der Homosexualität.

Von Dr. med. **Felix Boehm** (Berlin).

II.

Ein Traum eines Homosexuellen[1].

Am Schlusse meines Aufsatzes „Homosexualität und Polygamie“ [2] sagte ich: „Der homosexuelle Mann verkehrt mit Hilfe einer polygamen Frau mit einem anderen Manne, letzten Endes mit Hilfe der Mutter mit dem Vater“; zu dieser durch Beobachtungen erhärteten Feststellung hatte mir folgende Äußerung eines homosexuellen Patienten (γ) verholfen [3]: „Weil ich homosexuell an den Vater gebunden bin und auf diese Weise in der Scheide der Mutter mit dem Penis des Vaters in Berührung gelange. Weil mir die Berührung der Scheide der Mutter schon früh verboten worden ist, suchte ich die Berührung des Gliedes des Vaters. Das dürfte auch die Ursache der Polygamie sein, ich verkehre auf diesem Wege mit Männern — ein Verkehr, den ich mir in anderer Form aus moralischen und ethischen Gründen verbiete. Ich habe beim Verkehr mit einer polygamen Frau die Vorstellung, als ob zwei Penisse einander begegnen oder wie wenn der Muttermund auch ein Penis wäre, wie wenn die umhüllende Scheidenwand die Hand ist, mit der beide Penisse zusammen onanieren.“ Ich sagte ferner, daß ich eine (selbstverständlich nicht die einzige) Erklärung für dieses Phänomen durch die allmähliche Auflösung des Traumes eines homosexuellen Patienten (α) [4] gefunden zu haben glaubte: „I c h

[1] Auszug aus einem am 15. Juli 1920 in der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung gehaltenen Vortrag. — Auch in diesem Aufsatz sehe ich im allgemeinen ganz davon ab, ob die Homosexualität den Patienten vor Beginn der Behandlung bewußt war oder nicht.

[2] Intern. Zeitschr. f. Psa. VI, 4. Da ich mich hier auf das dort Gesagte beziehen muß, empfiehlt es sich, diesen früheren Aufsatz vorher zu lesen. — Vergl. auch R e i k, „Artur Schnitzler als Psycholog“, S. 81—83.

[3] S. 311 l. c.

[4] S. 315 l. c.

koitiere in einen Penis, welcher bedeutend größer ist als meiner[1]."

Von dem Traum, welcher den Patienten in ungewöhnlichem Maße interessiert und erschreckt hatte, hatte er nur diese eine Erinnerung; wem der größere Penis gehört hatte, wußte er nicht mehr; meine Vermutung, daß es sich vielleicht um den Penis des Vaters gehandelt haben könnte, machte keinen Eindruck auf ihn und der Traum konnte nicht analysiert werden, da der Patient keine Einfälle zu demselben bringen konnte. Längere Zeit hindurch wurde darauf in der Analyse an der Aufdeckung immer neuer Züge seiner latenten Homosexualität und an der Bewältigung seines Hasses gegen Frauen gearbeitet; die Auflösung des Traumes fanden wir ganz allmählich auf folgende Weise:

Er litt als Erwachsener viele Jahre lang unter der Zwangsbefürchtung, schwangeren Frauen mit dem Fuß auf den Unterleib treten oder sie mit der Faust auf denselben schlagen zu müssen. Es zeigte sich, daß er als kleines Kind an einer Phobie in bezug auf Insekten, Würmer und Raupen gelitten hatte; mit ungefähr 7—8 Jahren verfolgte er alle diese Tiere systematisch mit großer Grausamkeit; bis in die Jünglingsjahre grub er tiefe Löcher in den Erdboden, wobei er die den Wurzeln der Bäume schädlichen Engerlinge herausholte und mit großer Befriedigung tötete. Eine später jahrelang in dilettantischer Weise unter Zurücksetzung seiner beruflichen Interessen betriebene Gärtnerei erlaubte es ihm, diesen Sadismus zu rationalisieren: die den Blumenwurzeln schädlichen Würmer herauszugraben und zu töten. Im Anschluß an diese Erinnerungen kam er auf seine Entjungferungsangst zu sprechen, auf frühere Phantasien, seine Schwestern zu entjungfern, auf verschiedene im Alter von vier Jahren gemachte genaue Beobachtungen beim Schlachten und Ausnehmen von Hühnern; darauf brachte er Phantasien über die Gefährlichkeit der weiblichen Unterleibsorgane, welche er gerne mit allen möglichen Instrumenten und mit seinen Händen herausgerissen und zerstückelt hätte, ebenso einen im Frauenleib ruhenden Embryo, ehe derselbe geboren werden könnte. Er stellte sich in Phantasien vor, die Vagina seiner Mutter sei ständig so groß, daß ein kleines Kind dieselbe passieren könne und daß der Penis des Vaters infolgedessen so groß wie ein neugeborenes Kind sei, also wie z. B. ein Elephantenpenis; daß sowohl der Penis des Vaters als auch die Scheide der Mutter über und über mit Schmutz bedeckt seien; diese Phantasien tauchten in

[1] S. 319 l. c.

mehreren Stunden mit allen möglichen Variationen auf und plötzlich brachte er mit starkem Affekt folgende Phantasie: „Die Mutter hat selbst einen Penis wie ein Elefant, nur hat sie ihn eingezogen, ein Pferd zieht doch auch seinen Penis ein!“ Darauf erklärte er ausführlich, daß seine Angst vor Frauen, sein Haß und seine Abneigung gegen dieselben sicher zum Teil auf die Vorstellung von dem eingestülpten Penis der Frauen zurückzuführen seien [1]. Er behauptete, immer eine unbewußte Angst gehabt zu haben, die Frau könnte beim Koitus ihren eingestülpten mächtigen Penis herausschleudern und seinen viel kleineren Penis verletzen oder verschlingen.

Seine unbewußten Phantasien von der Unsauberkeit des Frauenpenis motivierte er ebenso wie seine vordem gebrachten Phantasien von der Unsauberkeit der Scheidenwände damit, daß der Pferdepenis mit einer gerunzelten, unsauberen, mit Smegma bedeckten Haut überzogen sei. Er erzählte darauf ausführlich, daß es für ihn immer ein ihn intensiv beschäftigendes, unbewußtes Problem gewesen sei, wie er beim Eindringen in die Scheide mit seinem Glied an dem Penis der Frau vorbeikommen könnte, da letzterer doch infolge seines großen Durchmessers die Scheide ganz ausfüllen müßte, bzw. wie er mit seinem kleineren Penis in den großen der Frau hineindringen könnte.

Nach einiger Zeit erinnerte er sich, daß ihn von dem ganzen Schulunterricht die Belehrungen über die Befruchtung der Blumen am meisten interessiert hätten: wenn er eine Abbildung gesehen hatte, wie die auf der Narbe des Stempels sitzenden Pollenkörner ihre Pollenschläuche durch die Narbe und den Griffel des Stempels bis in das Innere des Fruchtknotens hinunterwachsen ließen, hatte er sich gesagt: „Also ganz wie beim Menschen!“ Wenn man sich dieses Bild vergegenwärtigt, kann man nach allen vorausgegangenen Einfällen sehr wohl an einen von den Blütenblättern umgebenen, sehr dicken Penis (den Stempel) denken, in welchen ein bedeutend dünnerer Penis (der Pollenschlauch) sich von oben hineinbohrt.

In seinem Unbewußten hatte ihn also der vorgewölbte Leib schwangerer Frauen lebhaft an seine verdrängte Vorstellung vom eingestülpten Penis erinnert; daher rührte seine frühere Neigung, die Frucht im Unterleib der Frauen zu schädigen; da er diese sadistische Neigung nicht hatte befriedigen können, hatte sich

[1] In Freuds „Analyse der Phobie eines 5jährigen Knaben“ (Jahrb. I, 1) richtet sich der Sadismus des kleinen Patienten in gleicher Weise gegen Pferde, die Mammi und gravide Frauen (S. 59—61).

eine Ersatzhandlung herausgebildet: er entfernte und tötete die ihn im Unbewußten an den versteckten Penis der Frau erinnernden, in das Erdreich eindringenden und die Blumenwurzeln schädigenden Würmer.

Der Wunsch Homosexueller, in der Scheide der Mutter mit dem Penis des Vaters zu verkehren oder in der Scheide einer polygamen Frau einem Penis eines anderen Mannes zu begegnen, dürfte eine spätere Umarbeitung oder Überlagerung des Wunsches, beziehungsweise der Angst, in der Scheide der Mutter auf deren eingezogenen Penis zu stoßen, sein, wenigstens gelang es mir immer, ersteren Wunsch leichter und früher aufzudecken.

Nun scheint es mir verständlich zu sein, warum in meiner Formel (S. 303 l. c.) Homosexualität und Polygamie auf derselben Seite der Gleichung stehen; denn eine angstbetonte Phantasie, welche die Annäherung an die Mutter unmöglich macht, den Knaben von der Mutter fortstößt, ist ja geeignet, sowohl Polygamie als auch Homosexualität zu fördern, beide Erscheinungen sind ja nur der Ausdruck der Unfähigkeit der Annäherung an die Mutter; diese Abwendung dürfte weniger auf äußere Ereignisse als auf Phantasien zurückzuführen sein; unter diesen angstbetonten Phantasien dürfte die vom verborgenen einstülpbaren Penis der Mutter, von welchem dem Knaben Gefahr droht, eine Rolle spielen.

Nachdem ich auf die oben beschriebene unbewußte Vorstellung zuerst bei vorzugsweise homosexuell empfindenden Männern gestoßen war (bei denen sie offenbar eine größere Rolle spielt), habe ich dieselbe auch in den Analysen anderer Patienten und Patientinnen (insbesondere an Vaginismus leidender Frauen) gefunden. Die Symbole für dieses versteckte Organ sind sehr zahlreich; aus meinem großen Material erwähne ich folgende häufigere: ein Penis eines Pferdes (sein offenbares Vorbild in der Natur) und anderer großer Säugetiere, wie z. B. Elefant, Ochs oder Hund; ein entgegenkommender elektrischer Straßenbahnwagen; Fühlhörner der Schnecken, der Käfer und anderer Insekten, besonders solcher, welche in Höhlen und Ritzen leben, wie die Küchenschabe (oder diese und andere versteckt lebende Tiere selber); ein Saugrüssel der Schmetterlinge, eine Schlange; ein herausziehbarer Pumpenschwengel, ein spiralförmiger Pfeifenstopfer; ein Teufelskasten, aus dem ein Teufel heraushüpft; eine Plakatsäule, ein Fabriksschornstein; ein Rachen von wilden Hunden und Raubtieren; ein Storchenschnabel; eine Kneifzange, eine Schere und andere ähnliche Instrumente; ein Skorpion und die Scheren eines Krebses; außerdem eine Kotstange und ein Embryo. Beson-

ders typische Symbole sind ein in einer Höhle lauernder Drache [1], der Polyp mit seinen Tentakeln (Fangarmen) und insbesondere die in ihrem Versteck lauernde Spinne.

Während wir bisher gewohnt waren, Gebilde, wie einen Fabriksschornstein, eine Plakatsäule als Symbol des männlichen Gliedes aufzufassen [2], habe ich gefunden, daß sie auch ein vorzügliches Symbol für den versteckten Frauenpenis, welcher zugleich dem Koitus dient, sind; sie haben beide eine große Öffnung; an einem Fabriksschornstein kann man außen emporklettern, man kann aber auch hineinklettern (Problem des Unbewußten: an dem weiblichen Penis vorbei- oder in ihn hineinzukoitieren?); in einer Plakatsäule werden gewöhnlich Schaufeln, Besen usw. aufbewahrt. Ein Patient (δ) [3] gebrauchte in diesem Zusammenhang den Ausdruck „Gebärröhre". Die Schlange als Verkörperung des versteckten weiblichen Gliedes nimmt insofern eine Sonderstellung unter den angeführten Symbolen ein, als sie sehr häufig nicht in der Scheide, sondern in den Schamhaaren verborgen gedacht wird, von wo aus sie herausschnellen kann [4].

Die bekannte Gleichung: Kind = Penis = Kotwurst erhält somit einen neuen Sinn: alle drei sind in unbewußten Phantasien im Frauenleib verborgen und lösen bei den Homosexuellen Furcht und Minderwertigkeitsgefühle der Frau gegenüber aus. In dieser Tatsache fand ich eine Erklärung für die Abneigung Homosexueller, einer Frau ein Geschenk zu machen, sei es ein Geldgeschenk oder ein Kind, und für die Neigung mancher Männer, bei Frauen einen künstlichen Abortus einleiten zu lassen. Ein Patient (β) [5], welcher ein ausgesprochener Feind kleiner Kinder war, begründete mir seine Abneigung gegen den Anblick schwangerer Frauen unter anderem folgendermaßen: „Man könnte ja zur Auffassung kommen, daß schwangere Frauen eine Erektion ihres Penis im Unterleib haben!" Die Abneigung gegen kleine Kinder kann somit als Folge des Neides auf den größeren Penis der Frau entstehen. Der Geburtsvorgang erscheint von diesem Gesichtspunkt aus gesehen als ein Hervortreten des versteckten weiblichen Penis. Das kleine

---

[1] Richard Wagners Siegfried lockt den Drachen mit dem Horn aus der Höhle und tötet ihn mit dem Schwert, ehe er zum Weibe geht.

[2] Wie auch verschiedene andere hier angeführte Symbole.

[3] S. 313 l. c.

[4] Auf Bildern von Adam und Eva schaut die Schlange gewöhnlich aus dem Laub hervor. — Die Vereinigung von Frau und Schlange ist ein häufiges Motiv der Maler.

[5] S. 314 l. c.

Kind wird in unbewußten Phantasien mit einer Kotwurst verglichen; es kann uns daher nicht wundern, daß der im Körper der Frau verborgene Penis auch mit einer Kotwurst verglichen wird.

Im allgemeinen kann jedes Organ eines Tieres und jedes Instrument, welches imstande sein kann, das männliche Genitale zu schädigen oder zu verkleinern, in Träumen und Phantasien als Symbol für das versteckte Glied des Weibes erscheinen. Diese unbewußte Vorstellung bildet für den Homosexuellen nicht bloß ein Hindernis zur Aufnahme des heterosexuellen Verkehres, insbesondere mit einer unberührten Frau, sondern läßt das weibliche Genitale als ausgesprochenes Kastrationsorgan erscheinen. Viele Homosexuelle empfinden den Koitus als Kastration. Hiebei spielt bei Homosexuellen mit starkem narzißtischen Einschlag die Vorstellung eine Rolle, daß der erigierte Penis im Koitus verkleinert wird und daß die Frau dem Mann den Samen heraussaugt, den Mann dabei gegen seinen Wunsch in seinem Besitztum schädigt.

Die Befürchtung, von der Frau geschädigt zu werden, kann auch eine Ursache für die Entstehung sadistischer Tendenzen Homosexueller Frauen gegenüber sein. In einem Traume meines Patienten (β) wurde der Koitus mit einem Feuergefecht verglichen, in welchem aus zwei einander gegenüberliegenden Schützengräben mit Gewehren von zwei feindlichen Parteien aufeinander geschossen wird. Ein anderer homosexuell empfindender Patient mit sadistischen Tendenzen Frauen gegenüber, welcher seit frühester Kindheit an einer Hundephobie litt, begründete diese Tendenzen folgendermaßen: „... um den Frauen, wenn sie mich schädigen wollen, wie ich es bei einem Hunde vorausgesetzt habe, zuvor zu kommen"; in seinen Einfällen verglich er den Hunderachen mit dem versteckten Frauenpenis.

Die hier beschriebene unbewußte Vorstellung kann ein gesteigertes Interesse für die Klitoris der Frau hervorrufen, die Klitoris, welche der sichtbare Teil des versteckten Gliedes ist; auch ist sie geeignet, die Neigung zum Cunnilingus zu verstärken; mein Patient (δ) hatte als Erwachsener mehrere Jahre hindurch ein inzestuöses Verhältnis zu seiner mehrere Jahre älteren Schwester, in welchem Fellatio und Cunnilingus eine große Rolle spielten. Einen Traum, in welchem er bei seiner Schwester den Cunnilingus ausführte, löste er so auf: „Vielleicht ist bei mir der Wunsch vorhanden gewesen, durch mein Saugen den Penis der Schwester hervorzuziehen." Mein Patient (γ) [1] brachte spontan

[1] S. 310 l. c.

folgende Assoziation: „Zum Cunnilingusproblem fällt mir ein: vielleicht suche ich noch diesen von mir unbewußt vermuteten Penis mit dem Munde zu erfassen?!“

Die Einstellung Homosexueller zum Cunnilingus wie zum Zungenkuß ist häufig ambivalent, sie haben in bezug auf die im Mund versteckte Zunge dieselben Empfindungen wie in bezug auf das in der Scheide versteckte Glied; mein Patient (β)[1], welcher den Koitus mit einem Feuergefecht verglichen hatte, hatte als Gymnasiast in einem seiner Angebeteten gewidmeten Gedicht Mädchenküsse mit abgesandten Pfeilen verglichen. Überhaupt wird die bekannte „Verlegung von unten nach oben“ durch die hier beschriebene unbewußte Vorstellung begünstigt.

Daß dem aktiven, auf Frauen gerichteten Schautrieb durch die beschriebene unbewußte Vorstellung immer wieder neue Nahrung zugeführt werden kann, kann keinem Zweifel unterliegen. Meine Patienten (α)[2] und (δ)[3] litten unter einem für sie sehr quälenden Zwange, Frauen bei allen möglichen Gelegenheiten daraufhin anzuschauen, wie lang, bzw. wie kurz ihre Röcke seien; sie brachten übereinstimmend folgende Assoziation als Erklärungsversuch für diesen Zwang: „Jede Frau kann ihren Penis nur so weit aus ihrem Körper heraushängen lassen, als er vom Rocke bedeckt werden kann; je kürzer der Rock ist, desto beruhigter bin ich über die Länge ihres Gliedes.“

Nicht unerwähnt möchte ich lassen, daß die psychoanalytische Literatur bereits verschiedene Hinweise auf die hier beschriebenen Phantasien enthält, von denen ich folgende anführe:

In seiner Arbeit „Einschränkungen und Umwandlungen der Schaulust“[4] berichtet Abraham von einem Patienten, der das weibliche Genitale mit einer Scheibe und einem Draht in der Mitte vergleicht. In derselben Arbeit erwähnt er zwei Patientinnen, die in ihren Phantasien die männliche Geschlechtsrolle zu übernehmen liebten, für welche das Auge die Bedeutung eines Penis zu haben schien, mit dem man Menschen erschrecken und töten konnte.

Ferenczi berichtet von folgenden infantilen Vorstellungen über das weibliche Genitale[5]:

a) von der Vagina als zusammengeringeltem Penis und

---

[1] S. 314 l. c.
[2] S. 315 l. c.
[3] S. 313 l. c.
[4] Jahrbuch, Bd. VI.
[5] Zeitschrift, I, 4.

b) von einem kurzen, aber dicken Penis der Frauen, mit sehr weiter Urethra, deren Lumen groß genug ist, um den Penis des Mannes eindringen zu lassen.

Wichtiger aber erscheinen mir folgende Hinweise zu sein. In Freuds „Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben" (publiziert in Bd. I des Jahrbuches) heißt es auf Seite 4:

„Ein anderesmal sieht er gespannt zu, wie die Mama sich vor dem Schlafengehen entkleidet. Diese fragt: ‚Was schaust du denn so?'

Hans: ‚Ich schau nur, ob du auch einen Wiwimacher hast.'

Mama: ‚Natürlich, hast du denn das nicht gewußt?'

Hans: ‚Nein, ich habe gedacht, weil du so groß bist, hast du einen Wiwimacher wie ein Pferd.'"

Mir scheint charakteristisch für den Wiwimacher des Pferdes zu sein, daß er nur gelegentlich zu sehen ist, daß das Pferd ihn einziehen und herausfallen lassen kann. Ich habe in Träumen sehr häufig das Pferd als Symbol des Weibes gefunden.

Auf Seite 63 der eben angeführten Publikation Freuds heißt es:

„Mittags höre ich, daß Hans den ganzen Vormittag mit einer Gummipuppe gespielt habe, die er Grete nannte. Er hat durch die Öffnung, in der einmal das kleine Blechpfeifchen befestigt war, ein kleines Taschenmesser[1] hineingesteckt und ihr dann die Füße voneinandergerissen, um das Messer herausfallen[1] zu lassen. Dem Kindermädchen sagte er, zwischen die Füße der Puppe zeigend: ‚Schau, hier ist der Wiwimacher!'"

Mir scheint es wesentlich zu sein, daß unser kluger „kleiner Hans" gerade ein Taschenmesser, also ein gefährliches Instrument, dazu noch das Taschenmesser der Mutter nimmt und es herausfallen läßt — wie ein Kind geboren wird, aber auch wie der Wiwimacher des Pferdes herausfällt.

Da im Seelenleben der Wilden und der Neurotiker Übereinstimmungen[2] vorhanden sind, glaube ich, die von Reik in seiner Arbeit „Pubertätsriten der Wilden"[3] beschriebenen, im Wald versteckten Ungeheuer, in deren Körper die Beschneidung vorgenommen wird, welche unter anderem auch die Form eines Krokodilrachens oder Kasuarschnabels haben, auch als Verkörperung des versteckten Frauenpenis deuten zu dürfen.

---

[1] Vom Referenten gesperrt.
[2] Freud, Totem und Tabu.
[3] Reik, Probleme der Religionspsychologie.

Mitteilungen.

Klinische Beiträge.

Nachschrift zur Analyse des kleinen Hans.

Von **Sigm. Freud.**

Vor einigen Monaten — im Frühjahr des Jahres 1922 — stellte sich mir ein junger Mann vor und erklärte, er sei der „kleine Hans“, über dessen kindliche Neurose ich im Jahre 1909 berichtet hatte[1]. Ich war sehr froh, ihn wiederzusehen, denn er war mir etwa zwei Jahre nach Abschluß seiner Analyse aus den Augen geraten und ich hatte seit länger als einem Jahrzehnt nichts von seinen Schicksalen erfahren. Die Veröffentlichung dieser ersten Analyse an einem Kinde hatte viel Aufsehen und noch mehr Entrüstung hervorgerufen und dem armen Jungen war großes Unheil prophezeit worden, weil er in so zartem Alter „entharmlost“ und zum Opfer einer Psychoanalyse gemacht worden war.

Nichts von all diesen Befürchtungen ist aber eingetroffen. Der kleine Hans war jetzt ein stattlicher Jüngling von 19 Jahren. Er behauptete, sich durchaus wohl zu befinden und an keinerlei Beschwerden oder Hemmungen zu leiden. Er war nicht nur ohne Schädigung durch die Pubertät gegangen, sondern hatte auch eine der schwersten Belastungsproben für sein Gefühlsleben gut bestanden. Seine Eltern hatten sich voneinander geschieden und jeder Teil eine neue Ehe geschlossen. Er lebe infolgedessen allein, stehe aber mit beiden Eltern gut und bedauere nur, daß er durch die Auflösung der Familie von seiner lieben jüngeren Schwester getrennt worden sei.

Eine Mitteilung des kleinen Hans war mir besonders merkwürdig. Ich getraue mich auch nicht, eine Erklärung für sie zu geben. Als er seine Krankengeschichte las, erzählte er, sei ihm alles fremd vorgekommen, er erkannte sich nicht, konnte sich an nichts erinnern, und nur als er auf die Reise nach Gmunden stieß, dämmerte ihm etwas wie ein Schimmer von Erinnerung auf, das könne er selbst gewesen sein. Die Analyse hatte also die Begebenheit nicht vor der Amnesie bewahrt, sondern war selbst der Amnesie verfallen. Ähnlich ergeht es dem mit der Psychoanalyse Vertrauten manchmal im Schlafe. Er wird durch einen Traum geweckt, beschließt ihn ohne Aufschub zu analysieren, schläft, mit dem Ergebnis seiner Bemühung zufrieden, wieder ein und am nächsten Morgen sind Traum und Analyse vergessen.

[1] Analyse der Phobie eines 5jährigen Knaben. Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. I, 1909.

Zur Pathologie des Ichideals.

Von Doz. Dr. **Paul Schilder** (Wien).

Unter dem Ichideal versteht Freud[1] jenes Idealbild, welches vom Ich gebildet wird, unter dem Einflusse der Umgebung und der Erziehung. Sehr häufig ist es Identifizierung mit dem Vater, dem Führer, welche zur Bildung dieses Ichideals beiträgt. Dieses Ichideal erhält seine Kraft von jener Eigenliebe, welche ursprünglich nur dem eigenen Körper und wahllos den eigenen Gedanken und Handlungen zugewendet war. Mit anderen Worten, es ist mit Ichlibido besetzt. Aus dieser Quelle erhält es die Kraft zu fordern und es gehen von diesem Ichideal fördernde und hemmende Einflüsse zu den Regungen des Menschen. Vom Ichideal gehen Verdrängungen aus, das Ichideal übt die Zensur aus.

Ich habe eine Reihe von Fällen beobachtet, in denen die psychischen Funktionen, welche unter dem Begriffe des Ichideals zusammengefaßt werden, in Halluzinationen und Wahngebilden personifiziert wurden. Diese Fälle seien in Kürze dargestellt.

Fall I. Franziska T., 53 Jahre alt, eine fleißige, arbeitsame Frau, die im Wechsel steht, an starken Kopfschmerzen leidet und deshalb oft mißmutig und gereizt ist, erkrankt mit Sausen in den Ohren, sie fällt zusammen, rafft sich dann wieder auf. Acht Tage später erkrankt sie in der Nacht mit Schüttelfrost und Fieber und dachte, ihre letzte Stunde sei da. Sie sieht in dieser Nacht eine alte, dicke Frau, die ihr fremd war, am Bette sitzen, die ihr sagt, sie solle aufstehen, arbeiten und nicht so faul daliegen. Mit dieser Frau begann sie zu raufen, weckte ihre Kinder auf, die sie in die Klinik brachten. Die Patientin hat vier Kinder, von denen sie gegenwärtig erhalten wird. In der letzten Zeit hatte sie Nahrungssorgen. In der psychiatrischen Klinik zeigte sie am 13. November 1921 noch Herpesbläschen und leichte Temperatursteigerung. Es bestand eine ausgesprochene Gleichgewichtsstörung, Taumeln, Unsicherheit beim Gang, die bei Ablenkung schwindet. Ein objektiver neurologischer Befund ist nicht zu erheben. Die Störung bildet sich unter Ruhe und Zuspruch in den nächsten Tagen rasch zurück.

Die dicke Frau personifiziert offenbar das Gesundheitsgewissen, welches sie zum Kampf gegen die körperlichen Mattigkeitsgefühle auffordert. Es scheint, daß diese Aufforderung eine vergebliche geblieben ist, denn in der Klinik stellt die Patientin ihr Krankheitsgefühl in einer psychogenen Gleichgewichtsstörung dar.

Fall II. Pius O. erkrankt in seinem 39. Lebensjahr an Verfolgungsideen. Er glaubt, man beschuldige ihn der Homosexualität, weil er einen Ausschlag am After habe. Schließlich wird von ihm ein Abbild des eigenen Körpers: die Physiognomie abgenommen; ein Mann, der Physiognomist, schickt ihm durch dieses Abbild Bilder von Männern und Frauen zu und beobachtet, ob in ihm homosexuelle oder heterosexuelle Regungen auftreten. Er zwingt ihn auch seine ganze Vergangenheit durchzudenken, damit festgestellt werden kann, ob er anständig ist. Wenn der Patient frei von Syphilis und Homosexualität befunden wird, dann erhält er ein Zeugnis[2].

---

[1] Massenpsychologie und Ich-Analyse. Intern. Psa. Verlag 1921.

[2] Der Fall wird in einem demnächst erscheinenden Buche „Seele und Leben" ausführlich mitgeteilt.

Der Physiognomist ist offenbar eine Darstellung des Gewissens; es ist bemerkenswert, daß der Patient gezwungen wird, für den Physiognomisten sein vorangegangenes Leben zu erinnern, das dann vom Physiognomisten beurteilt wird.

Fall III. Heinrich B., geboren 1873. Aus belasteter Familie, von normaler Entwicklung, ließ während der Universitätszeit im Studium nach. Er lebte flott, hatte mit 17 Jahren seinen ersten normalen Geschlechtsverkehr, den er auch späterhin pflegte. Er trank ziemlich viel. Nach Beendigung seiner Studien trat er in die juridische Praxis ein, entsprach aber den an ihn gestellten Anforderungen nur unvollkommen. Er hatte auch wegen auffallender Beteiligung an der antisemitischen Bewegung Anstände. Er begann sich durch Schikanen seiner Kollegen beeinträchtigt zu fühlen; er glaubte, daß ihn die anderen durch Anspielungen aufmerksam machen wollten, er solle sich auf Homosexualität prüfen. Schließlich fürchtete er, seine Eltern wollten ihn vergiften. Bei der ersten Aufnahme, 19. September 1901, in die psychiatrische Klinik Wien, gab er an, daß ihn Erzherzog Franz Ferdinand in homosexueller Absicht nachstelle. Er (der Patient) sei der Musik wegen häufig in die Hofburgkapelle gegangen und habe bemerkt, daß der Erzherzog ihn fortwährend fixiere und sich in schamloser Weise an seinen Podex anpresse. Vom Erzherzog gingen auch die Verfolgungen aus, denen er im Amte ausgesetzt war. Er habe sich bisher trotz entsprechender Anträge niemals homosexuell betätigt, habe vielmehr unter Ekel und unter Zuhilfenahme von Alkohol mit publicis verkehrt. Er blieb bis Februar 1902 in Anstaltspflege. So weit die gekürzten Angaben der damaligen Krankengeschichte. Der Patient macht jetzt (November—Dezember 1921) über die damaligen Erlebnisse folgende Angaben: Er hat niemals halluziniert, es fielen ihm nur Geräusche, Bewegungen der anderen auf. Es kam ihm alles überirdisch vor; er kam zu der Ansicht, daß die anderen ihn aufmerksam machen wollten, daß er sich auf Homosexualität prüfe. Die Anspielungen waren so, daß er sich selbst prüfen mußte. Die Stimmen wollten eine moralische Selbstprüfung. Man machte ihm ziemlich heftige Vorwürfe, er mußte diese Vorwürfe schließlich als berechtigt anerkennen; wenn er etwas ablehnte, dann war ein solcher Sturm, daß er nachgeben und sich vor sich selbst schuldig bekennen mußte. Er hielt sich unter dem Drucke der fortwährenden Anspielungen der Umgebung für homosexuell. „Wenn man mir vorgeworfen hätte, ich hätte den Kaiser von China ermordet, so hätte ich auch nachgegeben. Dieser Druck der Umgebung ist wie ein Eisstoß, dem man sich nicht widersetzen kann.“ Die Angaben über den Erzherzog Ferdinand habe er übrigens damals erlogen, und zwar mit folgendem Hintergedanken: Es wurde damals getuschelt, der Erzherzog sei wirklich homosexuell. Er wollte nun den Erzherzog dadurch von dem Verdachte reinigen, daß er als Geisteskranker solche Behauptungen aufstellte. Dann würde man sagen, diese ganzen Gerüchte sind nur Erfindungen eines Geisteskranken. Auch seine Angaben, daß er den Geschlechtsverkehr mit Frauen unter Ekel vollzogen habe, habe er damals erlogen.

Nach dem Jahre 1902 hatte der Patient ein langdauerndes Verhältnis, dem ein uneheliches Kind entsproß, das aber bald starb. 1904 war er durch einige Zeit in der Klinik, weil er sich gegen die Ausnützung durch ein Mädchen zur Wehr setzte. 1905 behauptete er, die Leute spuckten ihn an, er berichtete, die alten Ideen kämen wieder und brachte sich in selbstmörderischer Absicht Schnittverletzungen bei. Schließlich kam er am 22. Mai 1905 wieder

in die Klinik, weil er zur Hofburg gegangen war und dort geäußert hatte, er wolle vom Kaiser ein Schweiggeld in der Höhe von einer Million Gulden. Kronprinz Rudolf, Kaiserin Elisabeth, Johann Orth, Präsident Carnot, König Humbert seien von den Klerikalen mit Einverständnis des Kaisers getötet worden. Er war sehr aufgeregt und raufte. Er blieb bis 1914 in der Anstalt Klosterneuburg, hatte aber nach dem Abklingen der schweren Erregungszustände, etwa seit 1908, alle möglichen Freiheiten. So weit die Angaben der Krankengeschichten. Der Patient selbst gibt jetzt über die damalige Zeit folgendes an: Es stellten sich wieder die gleichen Erscheinungen ein wie 1901. Er wurde wieder nur durch Anspielungen der Umgebung dazu gezwungen, sich selbst zu verurteilen. Auch jetzt mußte er sich der Homosexualität schuldig erklären, die Anspielungen, Gesten, wollten eine moralische Selbstprüfung. Er konnte sich dem allen nicht entziehen; es war ihm das wie ein kategorischer Imperativ. Es begann damit, daß ihm eine hochstehende Moral nahegelegt wurde. Zunächst wurde ihm Mäßigkeit anempfohlen; dann wurde das Essen als Völlerei bezeichnet, der Schlaf galt als Verbrechen; zunächst hieß es nur, es sei eine gute Übung, den Charakter durch Schlafentzug zu stählen; dann hätte er überhaupt nicht schlafen sollen. Neben ihm lag einer mit Genickstarre. Die Anspielungen befahlen: „Auch du darfst den Kopf nicht auf den Polster legen." Es wurde ihm klar gemacht, daß die Erzeugung unehelicher Kinder ein Verbrechen sei, er hörte unter sich ein Kind schreien; das Weinen des Kindes bezog sich auf ihn; es hieß, daß das sein verstorbenes, uneheliches Kind sei. Er hat seither den Drang zum außerehelichen Verkehr verloren. Die letztgenannte Ermahnung wurde ihm noch vor der Einlieferung in die Irrenanstalt gegeben. Am stärksten waren die Vorwürfe nach dem Selbstmordversuch; im Koitus sah er ein homosexuelles Verbrechen. Auch das Gewaltsame erschien ihm dabei verbrecherisch. Sein Akt mit Frauenzimmern sei nicht normal, sondern so, wie wenn er mit einem Mann verkehrt hätte. Pollution und Koitus waren nach Ansicht der Sittenkommission ein Verbrechen. Die Sittenkommission wollte, daß Mann und Frau wie Engeln verkehren sollten. Als Sittenkommission bezeichnete er die Umgebung, welche ihn durch fortwährende Anspielung zur Selbstprüfung aufforderte. Die Sittenkommission forderte ihn auch zu geistigen und körperlichen Tugendübungen auf. Er mußte mit den Wärtern ringen, obwohl er keine Lust dazu hatte. Er glaubt, daß ihn die Wärter damals mißhandelt haben, fügt aber hinzu, wenn die Sittenkommission es befohlen hätte, hätte er hunderte umgebracht. Dabei zerschmolz er in Verehrung vor anderen Menschen, die er für viel vortrefflicher hielt als sich selbst. Die geistigen Übungen bestanden darin, daß er z. B. die Streifen der Tapete zählen, den Kopf in die Höhe geben, die Kappe in die Luft werfen mußte und dergleichen mehr. Das Verlangen des Schweiggeldes vom Kaiser sei nur fingiert gewesen, damit er von der Sittenkommission frei komme.

Es muß bemerkt werden, daß der Patient die Ereignisse des Jahres 1905 von denen des Jahres 1901 offenbar nicht genau trennt. Der Patient war am 22. November 1921 in die Klinik gekommen, infolge Streitigkeiten mit der Mutter, im Anschluß an die er Selbstmordideen geäußert hatte. 1915 bis 1920 war er nochmals in der Irrenanstalt gewesen. Seit 1920 erhielt er sich kümmerlich selbst. Nach seinen Angaben hat er seit 1914 keinen Geschlechtsverkehr mit Frauen gehabt aus Furcht, er könne wieder ein uneheliches Kind bekommen. Er träume häufig vom Geschlechtsverkehr mit Frauen und habe dann Pollutionen.

B. ist ein freundlicher, liebenswürdiger Mensch von einnehmendem Wesen, der sehr klar und etwas selbstgefällig berichtet. Sein Urteil über seine Familienverhältnisse ist durch Komplexe getrübt. Er lehnt mit Entschiedenheit ab, daß die Psychose irgendwie eigene Regungen zum Ausdruck gebracht habe. Er habe sich stets frei von homosexuellen Neigungen gefühlt, er habe sogar lebhaften Ekel vor Homosexuellen. Nach den Krankengeschichten ist er auch außerhalb der akuten Schübe reizbar, jähzornig und im Jähzorn uneinsichtig und zu falschen Auslegungen geneigt. Es besteht wohl auch in den Intervallen ein mäßiger Defekt, so daß die Diagnose der Schizophrenie gerechtfertigt ist.

Es ist gar keine Frage, daß eine aufflammende Homosexualität den Kern dieser Psychose bildet[1]. Der Patient hat sich gegen diese Homosexualität innerlich zur Wehr gesetzt. Die verdrängte Homosexualität kehrt wieder als Anspielung der anderen Menschen. Dabei ist das Beachtenswerte und Eigenartige, daß der Patient durch diese Anspielungen genötigt wird, in sich selber die Homosexualität zu entdecken. Die Sittenkommission hat die Rolle des Gewissens übernommen. Dieses zwingt uns ja selbst, unsere Handlungen auf ihren sittlichen Gehalt zu prüfen. Es ist beachtenswert, daß in unserem Falle das Gewissen sich darstellt als Ausfluß der Meinung der Umgebung, die in uns hineingenommen wird. Der Patient schildert treffend, daß es unmöglich ist, sich diesem „Eisstoß" zu entziehen. Unser Fall beweist jedenfalls, daß sich das Gewissen psychologisch darstellen kann als die Meinung der anderen, und darin sehe ich die Bedeutung dieser Beobachtung. Sie ist ein besonders klarer Beleg für Vermutungen, welche Freud bezüglich der beschimpfenden und kritisierender Stimmen gewisser Halluzinosen geäußert hat.

Gewiß ist es ein ungewöhnlicher Weg, auf welchem hier die verdrängte Homosexualität zurückkehrt. Anspielungen der anderen, welche beruhen auf der verdrängten und projizierten Homosexualität, zwingen den Patienten, die eigene Homosexualität anzuerkennen. Die Psychose zeigt also sehr schön den Durchbruch und die Gegenkräfte. Es ist zu bemerken, daß die angebliche Lüge vom Jahre 1901 die wahren Regungen des Patienten zum klaren Ausdruck bringt. Der Patient steht jetzt der früheren Psychose in der Art gegenüber, daß er sie zwar gut erinnert, ihr aber die psychische Bedeutung aberkennt. Während also in den ruhigen Zeiten das Persönlichkeitsideal stark genug ist, um die Homosexualität zu verdrängen, bewirkt es in den akuten Phasen das Einbekenntnis der Schuld und das Schuldgefühl. Die umgebende Masse, welche zur Selbstbesinnung auffordert, ist dabei aber offenbar die gleiche, der die homosexuelle Regung gilt. Die Darstellung dieser Regungen in der kritisierenden Masse (der Sittenkommission) ist also ein Kompromiß zwischen der homosexuellen Strebung und dem niederhaltenden Idealich. Mit anderen Worten: Das neue Idealich baut sich zu einem neurotischen Symptom auf. Oder wieder anders gefaßt: Am Idealich spielen sich analoge Vorgänge ab, wie am libidinös besetzten Objekt.

---

[1] Die Besprechung beschränkt sich auf das im Titel angegebene Thema und geht an Einzelheiten bewußt vorbei.

Soziale Gesichtspunkte bei Psychoanalysen.

Von Dr. **S. Ferenczi** (Budapest).

1. Der „Familienroman der Erniedrigung".

Vor Jahren wurde ich telegraphisch in einen fashionablen Winterkurort zu einer jungen Komtesse als Consilarius berufen. Diese Berufung überraschte mich nicht wenig, erstens weil man, besonders damals, in aristokratischen Kreisen der Psychoanalyse im allgemeinen sehr wenig Interesse entgegenbrachte, dann auch, weil auch der mir übrigens befreundete Kollege, ein älterer Privatdozent der Chirurgie, gleichfalls kein besonderer Freund unserer Wissenschaft war. Das Rätsel löste sich aber, sobald mir nach meiner Ankunft die Krankengeschichte erzählt wurde. Die junge Gräfin hätte sich beim Rodeln ein Bein gebrochen, sei dabei bewußtlos geworden und habe in diesem Zustand laut die greulichsten und obszönsten Flüche, Schimpfworte und Redensarten herausgeschrien; dieser Sonderzustand habe sich seitdem einigemale wiederholt. „Das dürfte wohl doch ein Hysteriefall mit Freudscher Ätiologie sein," sagte sich der Kollege und ließ mich kommen.

Am anderen und dem darauffolgenden Tage hatte ich Gelegenheit, eine gleichsam psychoanalytisch gefärbte Anamnese des Falles aufzunehmen. Die Patientin war eine 19 jährige hübsche, junge Person, von dem etwas weichlichen Vater verzärtelt, von der Mutter strenger, aber vorsorglich und liebevoll behandelt. Ihre Übertragung galt bereits ganz ausgesprochen dem sie behandelnden Chirurgen, der ihr vor etwa acht Tagen den Gipsverband anlegte; mir gegenüber benahm sie sich viel reservierter, immerhin konnte ich mit Hilfe des Kollegen und der Eltern folgende Antezedentien feststellen: Die Patientin benahm sich seit jeher etwas sonderbar. Wenn irgend möglich, flüchtete sie sich aus den herrschaftlichen Appartements des Kastells, das sie bewohnten, ins Dienstbotenzimmer, wo sie sich besonders an eine Amme attachierte, die sie seit ihrer frühesten Kindheit betreut hatte. Auch nachdem diese Amme aus dieser Stellung schied und in einem entlegenen Nebenhause des Gutes Unterkunft fand, besuchte die Patientin, die inzwischen das Alter von 16—18 Jahren erreichte, diese Vertrauensperson immer wieder, ja sie brachte gegen den Wunsch der Eltern ganze Tage bei ihr zu, war ihr bei den häuslichen Arbeiten, auch den niedrigsten, wie Scheuern der Dielen, Füttern des Viehes, Reinigung des Kuhstalls usw. behilflich. Nichts war ihr verhaßter als die Gesellschaft ihrer eigenen Klasse; sie war nur mit Not und Mühe dazuzubringen, die unvermeidlichsten Besuche zu machen und zu empfangen. Ganz annehmbare aristokratische Bewerber wies sie ziemlich unwirsch ab.

Vor einigen Jahren hatte sie eine Neurose durchgemacht, die mir die Mutter folgendermaßen schilderte: Plötzlich wurde die Patientin deprimiert, war stets verweint, verriet aber den Anlaß ihres Kummers niemandem. Die Mutter nahm sie mit nach Wien, in der Hoffnung, sie durch Unterhaltung aufzuheitern; ihr Gemütszustand besserte sich aber auch dort nicht. Eines Nachts kam sie weinend ins Schlafzimmer der Mutter, schlüpfte in ihr Bett und eröffnete ihr ihr Herz. Sie leide, sagte sie, an einer furchtbaren Angst, sie fürchte, man habe sie im bewußtlosen Zustande vergewaltigt. Das hätte sich auf ihrem Landgut zutragen können, als sie die Mutter einmal zur Bahn begleitete. Nach der Abreise der Mutter bestieg sie den Wagen und langte bald beim nahen Kastell an, die Rückfahrt kann nicht mehr als fünf Minuten gedauert haben.

Aber unterwegs sei ihr nicht wohl gewesen, wahrscheinlich war sie sogar vorübergehend bewußtlos und diesen Zustand hätte der Kutscher zum besagten Attentat benützen können. Ob der Kutscher ihr wirklich etwas angetan hätte, daran könne sie sich nicht erinnern; sie weiß nur, daß, als sie erwachte, der Kutscher etwas zu ihr sagte, sie wisse nicht was. Die Mutter suchte sie zu beruhigen und setzte ihr auseinander, daß ihre Angst schon darum ganz grundlos sein müsse, da doch eine solche Tat bei Tage, im offenen Wagen, auf der lebhaft befahrenen Landstraße ganz unmöglich hätte ausgeführt werden können. Die nervöse Aufregung der Patientin legte sich aber erst, nachdem sie die Mutter von einer ganzen Reihe hervorragender Frauenärzte untersuchen ließ, die alle erklärten, daß sie körperlich unberührt sei.

Während meines zwei Tage dauernden Aufenthaltes im Kurort konnte ich mich vergewissern, daß es sich um einen Fall von traumatisch exazerbierter Hysterie handelt, daß die rohen Flüche der Patientin irgendwie mit ihren bäuerischen Passionen und jener Vergewaltigungsphantasie zusammenhängen und daß der Fall nur psychoanalytisch aufgeklärt werden kann. Soviel konnte ich aber schon nach dem Gehörten vermutungsweise angeben, daß sich die Patientin, was übrigens auch von Augenzeugen bestätigt wurde, den Beinbruch durch Mutwillen, vielleicht aus irgendwelcher Selbstbestrafungstendenz, zuzog.

Später erfuhr ich, daß sich die Patientin statt der vorgeschlagenen psychischen Kur zur Nachbehandlung ihres Unterschenkels in ein Sanatorium aufnehmen ließ, sich seither immer mehr für die Chirurgie interessierte, im Kriege sich als Pflegerin betätigte und trotz des Einspruches der Eltern einen jungen Chirurgen jüdischer Abstammung heiratete.

Ich war also nicht in der Lage, die Lücken dieser Krankengeschichte analytisch auszufüllen, mußte mir aber dennoch sagen, daß es sich hier unverkennbar um einen Fall von umgekehrtem neurotischen Familienroman, um einen „Familienroman der Erniedrigung“ handelte. Die geläufigen Familienromane der Neurotiker sind bekanntlich Größenphantasien über Rangerhöhungen der Eltern, die aus bescheiden bürgerlichen oder ärmlichen Verhältnissen zu aristokratischer oder gar königlicher Würde erhoben werden; ganz analoge Familienromane wiesen die psychoanalytischen Mythenforschungen Ranks in den bekanntesten Heldenmythen (Moses, Ödipus, Romulus und Remus usw.) nach, die alle, von vornehmen Eltern stammend, ausgesetzt, von armen Bauern oder gar von Tieren aufgezogen, schließlich doch wieder zu Ansehen gelangen. Nach Ranks sehr plausibler Auffassung sind die tierischen, respektive bäuerischen Pflegeeltern einesteils und die vornehmen Eltern anderenteils nur Doublettierungen der Imagines der Eltern überhaupt.

Während also im Mythos die „primitiven“ Eltern gewöhnlich als Vorläufigkeiten behandelt werden und den Vornehmen den Platz räumen müssen, sehnt sich meine Neurotika aus der vornehmen Welt in eine primitive zurück. Dieser anscheinend unsinnige Wunsch steht aber durchaus nicht vereinzelt da. Ich weiß es aus einer ganzen Reihe von Kleinkindergeschichten, daß sich sehr viele Kinder unter Bauern, Dienstboten, kleinen Leuten wohler fühlen als in der eigenen, viel feineren Häuslichkeit. Nicht selten zeigt sich eine besondere Sehnsucht der Kinder, das Nomadenleben der Zigeuner zu führen oder gar in ein Tier verwandelt zu werden. In diesen Fällen ist es das unverhüllte, noch dazu inzestuöse Liebesleben, das auf die Kinder verlockend wirkt und dem zu Liebe sie sogar auf Rang und Wohlstand verzichten möchten. Man könnte also in diesem Sinne ebensowohl von hilfreichen Dienstboten und

Zigeunern reden, die dem Kind in seiner sexuellen Not beistehen, wie so oft die „hilfreichen Tiere“ in den Märchen.

Bekanntlich setzt sich manchmal diese Tendenz der Rückkehr zur Natur später auch in der Realität durch; die vielen und gerne weitererzählten Geschichten von Verhältnissen zwischen Gräfinnen und Kutschern oder Chauffeuren, zwischen Prinzessinnen und Zigeunern verdanken also allgemeinmenschlichen Strebungen das große Interesse, das sie erwecken.

2. Psychische Erkrankung als Folge des sozialen Aufstiegs.

Ich verfüge über eine kleine Beobachtungsreihe von Neurosenfällen, in denen unter den krankmachenden Ursachen dem Umstande, daß die Patienten in früher Kindheit, meist während der sexuellen Latenzzeit, mit ihrer Familie sozial höher stiegen, große Bedeutung zugeschrieben werden mußte. Drei dieser Fälle betrafen Männer, die an sexueller Impotenz litten, eine Patientin litt an Tic convulsif. Von den drei Impotenten waren zwei Vettern, deren Väter zur selben Zeit wohlhabend und „fein“ wurden, zu einer Zeit, wo ihre Söhne 7—9 Jahre alt waren. Alle drei Impotenten machten eine außerordentlich wilde und üppige, polymorph-perverse infantile Sexualität durch, an deren Entfaltung sie durch keine Aufsicht, keine Konvention gehindert waren. Im besagten Alter kamen sie in ganz ungewohnt feine Verhältnisse, zum Teil mußten sie sogar den vertrauten ländlichen Aufenthalt mit dem städtischen oder großstädtischen Leben vertauschen. Sie büßten bei diesem Wechsel ihren früheren Wagemut und ihre Selbstsicherheit ein, denn gerade wegen ihrer Ausgelassenheit mußten sie besonders starke Reaktionsbildungen entwickeln, wollten sie den Ichidealen eines neuen, vornehmeren Milieus auch nur halbwegs entsprechen. Kein Wunder, daß dieser Verdrängungsschub gerade die sexuelle Aggressivität und die genitale Leistungsfähigkeit am stärksten in Mitleidenschaft zog.

Schon bei diesen Patienten, noch mehr aber bei der Tic-Kranken konnte ich einen das Maß des Normalen weit übersteigenden Narzißmus konstatieren, der sich in hochgradiger Empfindlichkeit äußerte. Die geringste Nachlässigkeit beim Grüßen legten sie als Beleidigung aus; sie alle hatten den „Komplex des Geladen-sein-wollens“ und konnten jemanden wegen Hintansetzung ihrer Person zeitlebens hassen. Natürlich steckte hinter dieser Empfindlichkeit das Gefühl der eigenen sozialen Schwächen, besonders aber das unbewußte Wirken der perversen Sexualregungen. Die Tic-Kranke und einer der Sexual-Impotenten hatten auch das gemein, daß sie in der Latenzzeit nicht nur sozial, sondern gleichsam auch moralisch höher stiegen, indem gleichzeitig auch die Illegitimität ihrer Herkunft korrigiert wurde. Eine jüngere Schwester der Tic-Kranken, ältere und jüngere Brüder eines der Impotenten blieben von der Erkrankung verschont, vielleicht weil sie noch vor Abschluß der infantilen Sexualperioden oder schon zu Beginn der Pubertät den großen Milieuwechsel mitmachten, der ihnen also nicht mehr schaden konnte. Die Latenzzeit hat ungeheure Bedeutung als die Zeit der Festlegung der Charakterzüge und der Statuierung des Ichideals. Die Störung der Einheitlichkeit dieses Prozesses etwa durch Änderung des moralichen Standard of life mag häufiger, als wir es bisher ahnten, bei den unvermeidlichen Konflikten zwischen Ich und Sexualität, zu neurotischer Erkrankung führen.

Bemerkungen zu Dr. Abrahams „Äußerungsformen des weiblichen Kastrationskomplexes".

Von Dr. **Ernest Jones** (London).

Es dürfte jedem Psychoanalytiker leicht fallen, aus seiner persönlichen Erfahrung Beispiele zur Bestätigung von Dr. Abrahams wertvoller und lehrreicher Arbeit anzuführen. Eine eingehende Besprechung seiner Ausführungen würde den Raum eines ganzen Artikels in Anspruch nehmen. Es scheint mir aber der Mühe wert, wenigstens einige Bemerkungen mitzuteilen, die sich aus dem Material ergeben haben, das mir zur Zeit der Lektüre dieser Arbeit zur Verfügung stand.

1. Der Wunsch nach dem Besitze eines Penis verbindet sich beim Mädchen mit dem Wunsch, vom Vater ein Geschenk (ursprünglich einen Penis, später ein Kind) zu erhalten. Bei einer weiblichen Patientin verursachte die folgende, ungünstige Kombination von Umständen die Überbetonung eines starken Kastrationskomplexes. Patientin hatte nur einen einzigen älteren Bruder, für den sie sowohl Neid wie Eifersucht empfand. Er hatte seit seiner Geburt einen mißgestalteten Fuß, für dessen Behandlung der Vater alles ihm Mögliche aufbot. Er brachte den Knaben regelmäßig zu einem berühmten Londoner Chirurgen, der ihn, neben anderen Behandlungen, nicht weniger als elfmal operierte; zu Hause pflegte der Vater das Bein des Kindes zweimal täglich selber zu massieren; das Mädchen wurde über diese Bemühungen vernachlässigt. Schließlich trat wirklich eine Heilung des Beines ein, in dem Mädchen blieb aber das Gefühl zurück, daß man zwar alle Anstrengungen mache, um dem Jungen ein gesundes Glied zu verschaffen, aber nicht das gleiche für sie tue. Daß der Fuß ein verbreitetes unbewußtes Symbol für den Penis ist, wissen wir aus zahlreichen Nachweisen.

Das Mädchen spielte bis zum Alter von drei Jahren gerne mit Puppen. Zu dieser Zeit wurde im Hause ihrer besten Freundin ein Kind geboren. Nach diesem Ereignis entwickelte sie stark männliche Züge, wollte von Puppen oder Babies nichts mehr wissen und weigerte sich sogar in ihrer späteren glücklichen Ehe hartnäckig, Mutter zu werden.

2. Die Herabsetzung des männlichen Gliedes als Abwehr gegen Neidgefühle: Eine Frau träumte, daß ein bestimmter Mann an der Seite des Kopfes ein zweites, totenähnliches Gesicht zeigte, wobei sie dachte: „Armer Kerl, warum läßt er sich nichts gegen eine solche Verunstaltung machen?" Die Assoziationen führten sie auf ein gebrauchsunfähiges, nach der Seite schielendes Auge eines Freundes aus der Kinderzeit. Der kleine Knabe hatte damals stolz vor ihr exhibitioniert und sie hatte dabei gedacht: „Er bildet sich ohne Grund viel ein."

3. Kastrationsangst in Verbindung mit der Defloration: Wie Freud in seinem „Tabu der Virginität" nachgewiesen hat, erklärt sich die primitive Sitte, den ersten Koitus nicht durch den Gatten ausführen zu lassen, aus de Furcht, in der Frau könnten durch die Defloration feindselige Gefühle entstehen, die dann den Wunsch mit sich bringen, den Übeltäter selber durc Kastration zu bestrafen. Abraham führt zur Veranschaulichung solcher Reaktionen Fälle von neurotischen Patientinnen an. In einem Buch aus dem XIV. Jahrhundert, „Voiage and Travaile of Sir John Maundeville" (p. 285), beschreibt der Autor eine Insel im fernen Osten, auf der diese Sitte besteht, denn „die Einwohner dieses Landes halten es für ein so großes und gefähr-

liches Unternehmen, die Jungfrauschaft einer Frau zu rauben, daß ihnen scheint, ein jeder, der solches tut, begebe sich in Lebensgefahr“. Die Einwohner der Insel erklären diese Sitte als einen Überrest aus alten Zeiten. Damals „hatten Männer den Tod gefunden bei der Defloration von Jungfrauen, die Schlangen an ihrem Leibe hatten; diese Schlangen stachen die Männer in den Penis, so daß sie starben“. Wir erkennen, daß wir es hier mit einem Talionglauben zu tun haben: der Mann, der eine Frau bei der Defloration mit seinem Gliede verletzt, müsse durch ihre „Schlange“ ebendort eine Verletzung erleiden.

Kleine Nachträge zur Studie „Äußerungsformen des weiblichen Kastrationskomplexes“ von Abraham[1].

Von Dr. **M. J. Eisler** (Budapest).

Es sei unter Berufung auf die Wichtigkeit des behandelten Gegenstandes gestattet, zu den vielseitigen und mit großer Umsicht geordneten Beobachtungen Abrahams aus einem viel bescheideneren Material einige Zusätze zu machen. Abraham hat auch diesmal aus der Fülle der Erscheinungen mit glücklichem Griff das Wesentliche herausgeholt, denn im Grunde gibt es wohl keinen einzigen Fall von weiblicher Neurose oder Psychose, worin der „Kastrationskomplex“ nicht irgendwie zutage tritt, wie er auch in der „normalen“ Psyche des Weibes nicht ohne Rollenbeteilung bleibt. Gewiß, ähnliche Erfahrungen sind schon gemacht und vereinzelt auch ausgesprochen worden, aber das ist etwas anderes, als einen Gegenstand systematisch zu durchdringen und von allen Seiten zugleich in den Brennpunkt zu rücken. Die hier folgenden Bemerkungen sind also nur als Nachtrag gedacht und suchen die dort erschlossenen Tatsachen in mancher Hinsicht zu ergänzen.

Das von Abraham angeführte Material ist fast zur Gänze psychischer Natur und spricht sich zunächst in pathologischen Veränderungen der Gesamtpersönlichkeit aus. In der psychoanalytischen Arbeit haben wir es ja vor allem mit solchen Ersatzbildungen zu tun, die unser Augenmerk überhaupt auf den Komplex lenken. Bei näherem Zusehen und intimerem Eingehen auf die Symptome werden wir jedoch finden, daß die Auswirkungen oft tiefere sind und sich auch gleichsam in der Form von biologischen Reaktionen äußern. Da ist in erster Reihe die von Abraham nicht erwähnte Amenorrhoe, die in engstem Zusammenhang mit dem weiblichen Kastrationskomplex stehen kann. Zweifelsohne ist sie dann als Konversionssymptom aufzufassen. Interessanterweise übernimmt da das zentrale weibliche Organ die Rolle, den Protest gegen die Männlichkeit durchzuführen, worüber ich bei anderer Gelegenheit gesondert sprechen will. Klinisch ist eine solche Amenorrhoe von wechselnder Dauer und wird durch ein verwickeltes Kräftespiel aufrechterhalten. In einem Falle, den ich behandelte, verband sich die aus narzißtischen Motiven gestaltete Ablehnung gegen die eigene Weiblichkeit mit homosexuellen Antrieben und brachte die Amenorrhoe hervor. Gleichzeitig wurde eine exzessive Onanie betrieben, um die Überflüssigkeit des Mannes noch mehr zu bescheinigen. Als die „aktive Therapie“ das Einstellen der onanistischen Akte verlangte und erzwang, traten die vorausgesagten Monatsblutungen — zwar unregelmäßig — wieder ein. Eine andere Patientin brachte mich auf den übrigens naheliegenden Gedanken, daß die Erektilität der Brust-

[1] Internat. Zeitschr. f. Psa. VII. Jahrg., 4. Heft.

warze geradezu als unmittelbarer Ersatz für die entgangene Männlichkeit einstehen kann. Es handelt sich um einen Reflexvorgang, der eng mit der sexuellen Erregung zusammenhängt. Wahrscheinlich ist er sogar eine Begleiterscheinung der normalen Sexualität und tritt als solche mit verschiedener Betontheit auf. Die Irritabilität der Brustwarze durch das andere Geschlecht ist eine oft sehr hohe und lustbetonte, doch kann sie auch das erträgliche Maß übersteigen und dann zur strikten Ablehnung des Reizes führen. Die wenig beobachtete Brustwarzenonanie fällt ebenfalls in diese Beobachtungsreihe. Schließlich ist zu erwähnen, daß in vielen Fällen, welche durchaus als normale Variante gelten können, das sogenannte „Zungenspielen" den lustvollen Ersatz für den unterdrückten Kastrationskomplex des Weibes bedeutet. Es wird in der Regel als Begleitsymptom des Orgasmus fast reflektorisch vollführt und will dokumentieren, daß es dem Weibe doch gelingen kann, in eine männliche Höhlung einzudringen.

Auf den Zusammenhang zwischen Kastrationskomplex und Menstruation, daß nämlich die letztere vom neurotischen Denken sozusagen als Beweis für die verlorene oder entgangene Männlichkeit hingenommen wird, hat Abraham bereits nachdrücklich hingewiesen. Das einleuchtendste Beispiel hiefür dürfte das folgende sein. Eine Hysterische zeigte während der Menstruation Neigung zu krassen Wutanfällen, auch bearbeitete sie mit ihren Fingernägeln den eigenen Körper an verschiedenen Stellen, ob sie auch anderswo bluten könne. Es war nicht schwer, hinter dem krankhaften Affekt den unbändigen Befreiungswillen von der durch die Natur ihr aufgezwungenen Weiblichkeit aufzudecken.

Die seelische Verarbeitung dessen, wie sich das Weib mit der Tatsache der Menstruation abzufinden hat, ist in jedem Fall eine erhebliche und hinterläßt unter anderem auch solche Spuren, die abseits vom Psychischen liegen und daher durch den Analytiker nicht leicht zu beobachten sind. Ich habe seit geraumer Zeit mein Augenmerk auf die Gefühlsvariationen beim „normalen" Geschlechtsakt gerichtet und gefunden, daß manche Frauen hiebei ein besonderes Verhalten zeigen. Für diese trat das höchste Lustgefühl (in gegebenem Fall: der Orgasmus) nur beim Eindringen des männlichen Gliedes auf, als dieses die Stelle des früheren Hymens passierte. Im weiteren Verlauf des Geschlechtsaktes war das allmähliche Schwinden der Lustempfindung so deutlich, daß dies sogar vom Partner beobachtet wurde. Bei allen diesen Frauen war ein heftiger Widerwillen gegen die eigene Person zur Zeit der Monatsblutung vorhanden, und sie gaben ihren Unmut darüber oft temperamentvoll genug das Wort. Im Symptom selbst erkennen wir eine mehrfache Kreuzung der Gedankenreihe: Menstruation — Defloration — Kastration, wobei die Tendenz, das normale Gleichgewicht zu erhalten, zu diesem speziellen Endergebnis führte. Solche Fälle, bei denen das Seelenleben sozusagen frei und unbeengt blieb, und die Nachwirkung eines einschneidenden Erlebnisses sich nur auf einen Reflexvorgang beschränkte, sind für die analytische Erkenntnis nach meinem Dafürhalten sehr wichtig.

Die unbewußte, wohl typisch sich wiederholende Gleichsetzung von Defloration und Kastrationskomplex spielt, soweit meine Erfahrungen reichen, eine ganz besondere Rolle in den Fällen von weiblicher Zwangsneurose. Ich werde bei nächster Gelegenheit die ausführliche klinische Beschreibung eines solchen Falles geben und teile hier aus dem ganzen Beweisverfahren nur die wesentlichen Schlußgedanken mit. Durch die Festlegung des zwangsneurotischen Charakters auf die sadistisch-anale Stufe

ist das Grundmotiv gegeben. Ein solcher Charakter sieht unter anderem im geschlechtlichen Verkehr bloß einen sadistischen Akt, der passiv erlebt werden muß und wogegen Haß- und Racheimpulse aufgeboten werden. Insbesondere hinterläßt der erste Akt (die Defloration) solche Gefühlsreaktionen, die bei genügender Stärke der pathologischen Verdrängung unterliegen und dann den unmittelbaren Anlaß zum Ausbruch der Krankheit abgeben. (Vgl. das Beispiel von Freud: „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse", S. 293.) Bei neurotischen Mädchen spielt die an den ersten Verkehr gebundene Erwartungsangst eine ähnliche Rolle. Im Fall, welchen ich darstellen werde, trat das erste Zwangssymptom unter der Einwirkung einer solchen Angst auf, ging dann scheinbar spontan zurück, um nach der Defloration wieder, und diesmal viel stärker, aufzuflackern. Es war von großer — wie mir scheint, prinzipieller — Bedeutung, daß der im Zwangsgedanken mitinbegriffene Zweifel hier eine doppelte Schichtung verraten konnte. Einerseits bezog er sich auf die Defloration, deren unliebsame Tatsache geleugnet werden sollte: „Bin ich ein Weib geworden?"; andererseits spielte er auf den tieferliegenden Kastrationskomplex an: „Bin ich überhaupt ein Weib?" Die tiefste Wurzel des Zwangssymptoms war in diesem letzteren Gedanken evident gemacht worden, dessen unerträgliche Natur keinen anderen Ausweg mehr als den in die Krankheit gelassen hat. Ich darf sagen, daß mich kein zweites Beispiel stärker davon überzeugen konnte, welch hohe psychische Leistung seitens des weiblichen Geschlechtes darin liegt, im Gefühl die weibliche Einstellung endgültig durchzusetzen.

Die generelle Bedeutung des weiblichen Kastrationskomplexes hat Abraham durch die vielen Beispiele mit rein psychischen Erscheinungsformen, die nicht in der Regel pathologisch verstärkt sein mußten, vollauf klar bewertet. Es wäre daher müßig, nach weiteren Beispielen zu forschen, die seine Feststellungen stützen können. Ich mache mit einem einzigen die Ausnahme, weil ich dieses sehr charakteristisch finde und voraussetze, daß es in der Kasuistik von Abraham sicher nur versehentlich fehlt. Wir Analytiker haben oft Gelegenheit, von unseren Patienten schriftliche Mitteilungen zu bekommen. Bei solcher Gelegenheit war mir aufgefallen, daß viele neurotische Frauen sich der Steilschrift befleißigen. Ich weiß nicht, wie die Graphologen darüber denken, mir lag immerhin der Gedanke nahe, daß sich hierin der „Männlichkeitskomplex" des Weibes ein Symptom schaffte. Nicht selten gelang dann der Nachweis, daß diese Art zu schreiben erst zur Zeit der Pubertät gleichsam als Willensprodukt angeeignet wurde[1].

Zum Schluß möchte ich noch auf den vielsagenden Umstand hinweisen, daß viele von den Charaktereigenschaften, welche von Dichtern und Psychologen als die weiblichsten hervorgehoben und gerühmt werden, in analytischer Durchleuchtung ihren verborgenen Gegensinn verraten. Die Sprödigkeit — dieses Palliativ einer seelischen Jungfräulichkeit — jene reizvolle Haltung, womit manche Frau ihre Hingabe selbst noch auf der Höhe des Gefühls mißbilligt, ihre Scheu und Neugier, wie vielleicht auch die merkwürdige Selbständigkeit und Erfahrenheit in allen Herzensangelegenheiten und inneren Beziehungen, solche und andere Züge mehr wurzeln in den Tiefen, zu welchen uns der Kastrationskomplex geführt hat.

---

[1] Wenn halbwüchsige Mädchen zum Scherz Bubenkleider anlegen, was ja im Familienkreise häufig vorkommt, tragen sie eine plötzliche Ausgelassenheit zur Schau, welche im merkwürdigen Gegensatz zu ihrem sonstigen Wesen steht.

Über Spezifität der Onanieformen.

Von Dr. **Wilhelm Reich** (Wien).

Bei der Analyse eines Traumelementes begnügen wir uns in der Regel nicht mit der Mitteilung des Patienten, das Traumelement X stehe für das Erlebnis Y, sondern wir sind bemüht zu erfahren, warum Y gerade X zu seiner Darstellung gewählt habe, und erhoffen mit Recht von der Aufklärung der Spezifität dieser Wahl ein tieferes Verständnis von Details, aus welchen wir Genese und Sinn des Symptoms rekonstruieren. Wir meinen, daß genaueste Untersuchung der spezifischen Determinierung als eines der vielen Grundgesetze der analytischen Arbeit überhaupt aufgefaßt werden müsse und wollen in folgenden kurzen Ausführungen von diesem Standpunkte aus ein Gebiet von Triebäußerungen betreten, dem allgemeine Bedeutung von der Psychoanalyse immer zugeschrieben wurde.

Das Wesen der Onanie ist aufgeklärt, die typischen unbewußten Phantasien, das resultierende Schuldgefühl sind in ihrer Herkunft zum Großteil aufgedeckt worden[1]. Eine kleine Lücke im Verständnis der Onanie soll hier ausgefüllt werden: wir meinen die Onanieform. An Schwierigkeiten, die sich bei der Behandlung von Impotenten ergeben, kann man es lernen, der Onanieform erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden und finden, daß manche unbewußte Triebregung an einem manifest scheinbar nebensächlichen Detail in der Art zu onanieren Ausdruck und Abfuhr findet und der Besprechung in der Analyse so lange entgeht, als ihre Äußerung nicht in scharfe Beleuchtung gebracht und vor allem dem Patienten geraten wird, zwar nicht die Onanie, aber dieses oder jenes Detail in der Durchführung zu unterdrücken[2].

Wir wollen aus der Fülle der Fälle nur zwei gut analysierte bringen.

Fall 1. 28jähriger Patient, Kellner, von jeher absolute Erektionsunfähigkeit. Die Analyse verläuft durch acht Monate sehr günstig. Keine Pubertätsonanie. Erste Onanie im Felde als Zweiundzwanzigjähriger. Die Analyse stockt eines Tages bei Besprechung analerotischer Komplexe und beinfetischistischer Phantasien. Ungewöhnlich langer Widerstand. Während dessen Wiederauftreten der Onanie.

Form: Der Penis wird nach hinten zwischen die Beine gepreßt und von hinten mit einer Hand gekitzelt. Dabei werden die Beine aneinandergepreßt.

Der Analytiker läßt die kleinsten Details bei der Onanie erinnern und mehrmals erzählen. Es kommt der Einfall, daß die Lust beim Onanieren weniger, ja manchmal gar nicht, an der Eichel, sondern hauptsächlich an der Innenfläche der Oberschenkel lokalisiert sei. Dazu die Einfälle: Die Lust, mit dem Bein das Weib an der Vagina zu reiben; „Warum habe ich solche Kraft im Beine und nicht im Penis?“; „Ich zwänge ja das Glied ein“; im Hintergrunde steht die Wiederholung eines für seine Impotenz höchst bedeutsamen Verhaltens: Patient litt bis zu seinem sechstem Lebensjahre an Enuresis nocturna, von der ihn der Vater zu seinem Schaden durch Prügel „geheilt“ hatte. „Ich presse die Schenkel aneinander wie damals, als ich den Urin aus Angst zurückhalten wollte.“ Die Analyse dieser Onanieform dauert mehrere

---

[1] Die Onanie. Diskussion in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung. 1912.
[2] S. Ferenczi: „Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse“

Monate. Wir wollen es unterlassen, hier den Gang der Analyse wiederzugeben. Als Resultat wurde aufgedeckt:

1. Eine Wiederholung der Situation des Beinezusammenpressens zwecks Urinverhaltung.

2. Die Schläge wurden als Kastration aufgefaßt und der Penis so davor geschützt.

3. Die Erogenität hatte eine Verschiebung erfahren von der Glans auf die Oberschenkel. Die Schenkel dienen der Abwehr und übernehmen gleichzeitig die erogene Funktion. Im Projektionswege überwog das Bein und die Brust (diese anders determiniert) als Anziehungskraft beim Weib.

4. Eine Abwehr des Gedankens, daß die Mutter koitiert wird: „Ich will nicht, daß das Weib von einem anderen koitiert werde; das Weib preßt die Schenkel aneinander, wenn es nicht will."

5. Die Analyse des „von hinten Kitzelns" ergab eine breite Einbruchspforte zuerst in passiv-feminines, später in autoerotisches Gebiet und analerotische Selbstbefruchtungsphantasien (Penis-Kotsäule).

6. Eine unbewußte Angst vor dem Onanieren mit der Hand, sei es eigener oder fremder. In der Pubertät hatte Patient einen Liebhaber des Dienstmädchens vor dem Koitus überrascht und am eregierten Penis gepackt. Sadistische Tendenzen waren wach geworden und das Schuldbewußtsein (die absolute Erektionsunfähigkeit war im Kern ein einziges großes Tabu) hatte die Hand tabu gemacht. (Diesen Horror manus findet man bei schwer Impotenten sehr oft. Die Analyse kann es dann als vorläufigen therapeutischen Erfolg buchen, wenn der Patient wieder zu onanieren beginnt, und zwar unverhüllt, manuell und ohne Schuldgefühl. Es bleibt dann weitere Aufgabe der Analyse, den Patienten, der bei der Onanie oft die ersten kräftigen Erektionen bekommt, von dieser zum Weibe zu bringen. Hitschmann bestätigte in der Diskussion die Bedeutung des Sich-Hervorwagens der genitalen Erotik in Form der Onanie auch für die Therapie der Frigidität.)

Wir stießen somit auf durchwegs wichtiges Material binnen relativ kurzer Zeit, wozu wir auf anderem Wege sicher viel länger gebraucht hätten. Ein Erfolg blieb auch nicht aus: Mit Analyse dieser unbewußten Determinierungen, insbesondere des Handtabus, traten kräftige, anhaltende Erektionen bei der Onanie auf, nachdem die Peniserogenität wieder frei geworden war.

Fall 2. 32jähriger Patient, beiderseits aktiver psycho-sexueller Hermaphrodit, leidet seit jeher an gestörter Potenz beim Weibe. Narzißtischer Typus, Sucht selbst zu analysieren, der Widerstand äußert sich in einer durch Intelligenz unterstützten geschickten Kombinationsgabe. Patient hat einige Kenntnis über Psychoanalyse, sehr zum eigenen Schaden. Er weiß alles, klärt alles sofort und spontan auf, bringt reichlich Einfälle, bleibt aber innerlich unangetastet. Ekzessiver Onanist seit dem achten Lebensjahre bis dato. Der Analytiker greift zum Rat, die Onanie zu unterdrücken. Patient, der einen mächtigen Gesundungswillen hat, reagiert darauf mit mehrwöchigem Widerstand in Form von Trotz und Schweigen, befolgt aber den Rat. An Stelle der Tages- und Abendonanie tritt nunmehr nächtliche Onanie, meist nach vorhergegangenem Traum ein. Dagegen ist der Patient angeblich machtlos. Es wird sowohl dem Referenten als auch dem Patienten klar, daß die Onanie alle Energien, die in der Kur zum Vorschein kommen sollten, abführt und daß Patient die Onaniephantasien nicht hergeben will. Zum Verbote zu greifen

wäre hier gefährlich. Die Analyse schreitet trotz eifriger Bemühungen beider Teile nicht fort. Der Patient wird dazu verhalten zu erzählen, wie er onaniere. Anfangs kann sich der Patient an nichts erinnern. Allmählich treten eigenartige Details zutage. Patient onaniert auf dem Bette liegend, weit hinten übergebeugt, beziehungsweise den Penis vorgestreckt, mit einem Fuße außerhalb des Bettes. Kurz vor der Ejakulation wird der Nachttopf ergriffen, angeblich um das Bett nicht zu verunreinigen. Er onaniert nur mit drei Fingern, beziehungsweise deren Spitzen so, daß Zeige- und Mittelfinger am dorsum penis, der Daumen unten zu liegen kommen. Zu bemerken ist, daß Patient mit seiner Mutter, deren uneheliches Kind er ist, bis dato in einem Zimmer schläft[1]! Das Weithintenüberbeugen führt den Patienten auf den Einfall, er habe einmal als Kind das Bild von der Opferung Isaaks gesehen. Dieser liege da, gebunden, hintenübergebeugt; darüber der Vater mit gezücktem Messer. Es ist bemerkenswert, daß Patient dieses Bild schon viel früher besprochen hatte, ohne jede Wirkung, während jetzt der Affekt deutlich zutage trat. Seine narzißtische Abgeschlossenheit, die bisher jeden Weg zum Affekt versperrt gehalten hatte, war in der Hauptsache ein krampfhaftes Niederhalten seiner mächtigen unbewußten Kastrationsangst; sein sicheres, arrogantes Wesen die Deckung eines tiefen Minderwertigkeitsgefühls und eines unbewußten masochistischen Wunsches zur Hingabe (während er manifest eher sadistisch war). Diese Onanieform deckte also seine masochistische Hingabe an die Kastration durch den Vater, den Patient sehr liebte und haßte; nach ihm hatte er sich als Kind gesehnt (hier wurzelt ein gut Stück seiner homosexuellen Triebrichtung). Ein anderes Detail bildete den Gegensatz dazu: Er flieht gleichsam vor der Kastration, indem er einen Fuß wie zur Flucht aus dem Bett streckt. Das Streichen des Penis mit den drei Fingern und deren charakteristische Haltung, sowie die Benützung des Nachttopfes führten weiter zur Einsicht: „Ich spiele in meiner Onanie Mutter und Kind zugleich[2].“ Dazu wurde ein alter Wunsch deutlich bewußt, die Mutter möge ihm den Penis zum Urinieren herausholen und halten. Auf die weiteren Zusammenhänge soll hier nicht eingegangen, aber erwähnt werden, daß die genaue Analyse der Onanieform einen wesentlichen Fortschritt brachte, indem sie eine Einbruchspforte schaffte in an eine infantile Enuresis geknüpftes Material.

Im Fall 2 wurde also dem Patienten geraten, die Onanie vorläufig zu unterdrücken, ferner wurde auf genauestes Erzählen der Manipulationsdetails geachtet. Im Fall 1 wurde der entgegengesetzte Weg beschritten mit Rücksicht darauf, daß hier eine totale Verdrängung der genitalen Erotik vorlag, während dort das Genitale autoerotisch überbetont war: es wurde dem Patienten die Onanie nicht anempfohlen, sondern die vom Patienten mitgeteilten Bemerkungen über die „schreckliche“ Onanie, ihre Schäden usw. widerlegt und quasi gesprächsweise bemerkt, daß die meisten, auch gesündesten Männer onanieren, Onanie, gewisse Zeit hindurch geübt, normal sei; dadurch entfiel der Verdrängungsdruck, nachdem lange vorher inzestuöse Phantasien reichlich aufgedeckt worden waren und einige Zeit später onanierte Patient in der beschriebenen Weise.

---

[1] Auf den Rat des Referenten bezog Patient nach einiger Zeit ein anderes Schlafgemach.

[2] In der Identifizierung mit der Mutter war eine weit wichtigere Wurzel seiner Homosexualität gegeben, indem er Jünglinge gern belehrte und ins Geschlechtliche einführte. (Sadger, Die Lehre von dem Geschlechtsverirrungen auf psychoanalytischer Grundlage. Wien, 1921.)

In der Leitung der onanistischen Betätigung während der Kur durch den Analytiker ist sicher eine ebenso wesentliche, aktiv-therapeutische, wie in manchen Fällen gefährliche Handhabe gegeben, zu deren Gebrauch man noch viele Erfahrungen wird sammeln müssen.

Es ist anzunehmen und vielfach erwiesen, daß sich in der Onanie, als dem Kristallisationspunkt infantiler und Pubertätssexualität, die wesentlichsten Triebregungen ballen, hier Ausdruck und Abfuhr finden. Diese Erfahrung in technisches Verfahren zu gießen, muß man in vielen Fällen bestrebt sein und kann daraus die Bestätigung der Annahme erschließen, daß man zu den Onaniephantasien am leichtesten gelange durch Analyse der jeweiligen, aber auch der früher geübten Onanieform. Richtige Übertragung und alle anderen Kriterien einer günstig verlaufenden Analyse sind natürlich auch hier erforderlich. Wir möchten die bestimmte Hoffnung aussprechen, daß uns die Betonung der Bedeutung der Onanieform nicht in dem Sinne ausgelegt werde, daß wir deren besondere Beachtung als Allheilmittel betrachten. Es ist lediglich gemeint, daß man zur Erkenntnis bestimmter, der genitalen Erotik am nächsten liegender Fragen der Analyse (und dies gilt besonders für Impotente) auf diese Weise am leichtesten und schnellsten gelange.

Wir wissen, daß die Onanie normalerweise ein kürzeres oder längeres Stadium um die Pubertät herum beherrscht. Für die Beurteilung, ob hinter der Onanie für später beunruhigende Vorgänge stecken oder nicht, kann die Beachtung der Onanieform manches (nicht alles) leisten.

Der in der Hauptsache psychisch gesunde Jüngling onaniert in einer Art, die seine Aktivität deutlich zur Schau trägt. Referent kennt bisher folgende Hauptformen:

1. Onanie auf dem Bauche liegend durch aktive Bewegungen des Beckens auf dem Leintuch oder einer improvisierten Vulva (Hemd, Polster usw.) ohne Zuhilfenahme der Hand. Hier scheint die männliche Einstellung sicher zu sein, die Phantasie auf das richtige Geschlecht (wenn auch unbewußt inzestuös) gerichtet. Die Alloerotik ist hier die treibende Kraft.

2. Schon bei der Onanie im Bette, auf der Seite liegend, mit der Hand oder im Bade ist der autoerotische Einschlag stärker. Diese Onanieform ist unserer Erfahrung nach die weitaus häufigst geübte.

3. Prognostisch nicht sehr günstig zu beurteilen ist die Onanie auf dem Rücken liegend mit Lokalisation der Aktivität in die Hände, während der Rumpf passiv bleibt. Die Erfahrung lehrt, daß diese Art der Onanie hauptsächlich von feminin eingestellten Männern geübt wird.

4. Als sehr verdächtig sind Onanieformen anzusehen, die den früher beschriebenen ähneln. Dazu einige Beispiele: Knaben onanieren im Zimmer der Eltern während deren Koitus, wobei der Onanist bestrebt ist, eigenen Orgasmus mit dem des Vaters zusammenfallen zu lassen. Zwei Analysen (Erytrophobie, Angstneurose) konnten mir die Gefahr solchen Verhaltens vor Augen führen. Onanie, indem der Penis zwischen Wand und Bett oder zwischen Matratzen gesteckt wird. Einklemmen des Penis sowie Onanie mit Umbinden eines Tuches. Beide sind auf eine selbstbestrafende Tendenz zurückzuführen. Rationalisiert wird letzteres mit „damit es nicht weh tut". Onanie vor dem Spiegel (narzißtisch), bei Lektüre von Vergewaltigungsszenen (dies sehr häufig), im Klosett, in öffentlichen Anlagen, wenn auch gut gedeckt hinter Sträuchern, mutuell mit Kameraden usw. usw., weisen auf höchst bedenkliche pathologische Vorgänge im Unbewußten.

Eine spezielle Form der Onanie konnte als eine infolge Verdrängung auf den eigenen Körper verlegte aktiv-homosexuelle Betätigung entlarvt werden: der Patient (Zwangsneurotiker) onanierte, meist im Bade, in der Art daß er in der Hüftbeuge leicht zusammenknickte und auf diese Weise das vorher eingeseifte erigierte Glied längs der Oberschenkel rieb. (Im Gegensatz hiezu steht die Onanieform wie im Fall 1: passiv-feminin.)

Bei Mädchen muß die Onanie an der Klitoris (vor) und Vulva (nach der Pubertät) in passiver Rückenlage für normal angesehen werden. Von pathologischen Äußerungsformen seien hier genannt: Onanie durch Zerren an der Klitoris (Peniswunsch) oder auf dem Bauche liegend, Hände an die Brust gepreßt[1]. Onanie im Anus (auch bei Männern häufig). Es ist fraglich, wie die sonst für normal angesehene weibliche Onanie durch Aneinanderpressen der Schenkel beurteilt werden soll. Referent ist nach Analyse einer Enuretikerin der Ansicht, daß hier bedeutsame Störungen vorliegen können.

Eine Gesichtsillusion als Ausdruck der ambivalenten Übertragung.

Von Dr. **G. Bychowski** (dzt. Wien).

In der zweiten Woche der Analyse erzählt die Patientin, sie habe nach Schluß der letzten Sitzung gesehen, wie der Arzt sich eine Zigarette anzündete. Sie habe sich darob sehr gewundert, denn sie habe ihn bis jetzt noch nie rauchen gesehen.

Nun war ich selbst nicht weniger verwundert, da ich überhaupt nie rauche. Die Patientin versicherte mir zunächst, sie habe mich wirklich mit angezündeter Zigarette erblickt, so daß ich denken mußte, es handle sich um eine wirkliche Halluzination. Dies hätte mich nicht sonderlich überrascht, da die Patientin ohnehin eine unbezweifelbare akustische Halluzination erfährt. Bei näherem Befragen ergab sich aber, daß die Patientin nur den weißen Rauch aus meinem Munde gesehen hat, während ich durch den Anstaltsgarten ging. (Es war im Winter.) Diese wahrscheinlich korrekte Wahrnehmung gewann aber für sie die Bedeutung eines Anzeichens für das Rauchen und sie glaubte nun wirklich, Rauch zu sehen, ein Mechanismus, wie er ja bei der schizophrenen Personenverkennung ganz regelmäßig angetroffen wird.

Zur Analyse der Illusion. Es fällt der Patientin zunächst ein, daß ein uns beiden persönlich gut bekannter Analytiker sehr viel raucht. Sicherlich würde sich dieser nicht genieren, auch während der Sitzung zu rauchen, nicht so wie ich, der ich mir scheinbar aus übermäßiger und überflüssiger Rücksicht den Zwang auferlege, das Rauchen auf den Schluß der Stunde aufzuschieben. Ich soll es nicht tun, meint die Patientin weiter, ich soll getrost in der Stunde rauchen. Der erwähnte Analytiker raucht aber zuviel. Er richtet sich dadurch zugrunde, er wird wohl jung sterben. Die Patientin kann dieses mögliche Schicksal des Kollegen nicht genug bedauern, dann sie hängt an ihm als getreue Schülerin und Hörerin in großer Liebe und Verehrung. Er ist es, der sie an mich gewiesen hat, nachdem sie zuerst zu ihm in die Analyse gehen wollte. Die Übertragung der Patientin auf den Kollegen ist so stark, daß sie in den ersten Wochen der Arbeit bei mir jeden Augenblick ihn vor sich erscheinen sah, worauf natürlich alle Einfälle versiegten. Aus ihren Äußerungen

[1] Dort Männlichkeitswunsch ohne, hier mit Verdrängung der Genitalerotik. Das Herz übernahm die Rolle der Klitoris (Klopfen).

war es unmißverständlich zu hören: warum hat ihr denn der bewunderte Mann die Kränkung angetan und sie abgewiesen, sie zu einem Schlechteren, Unbedeutenden geschickt, dem ersten würde sie alles sagen, die Analyse würde spielend vor sich gehen, während ihr bei mir keine Einfälle kommen.

Bei den kolossalen Widerständen der Patientin und dem Anfangsstadium der Analyse ist es nicht zu verwundern, daß die Einfälle zur Zigarette versagten, so daß ich für die unbezweifelbare sexuelle Bedeutung des Rauchens von der Patientin keine unmittelbare Bestätigung erhielt. Zum weißen Rauch fällt ihr ein, daß ich im weißen Mantel durch den Anstaltsgarten gegangen bin. Weiter: weiß — Farbe der Unschuld; weißgekleidet lag Hannele in Gerhart Hauptmanns Stück, auch sie möchte so liegen in Frieden und Unschuld, befreit von ihren seelischen Konflikten und Qualen.

Aus den mitgeteilten Einfällen ergibt sich ungezwungen die Deutung der Gesichtsillusion unserer Patientin. Nach einer Richtung hin bedeutet die Illusion die Abwehr gegen mich: Wenn ich viel rauche, werde ich mich zugrunde richten wie der andere, das soll ich aber, warum schone ich mich, wenn sich der andere nicht schont. Wenn ich gestorben bin, kann sie sich vielleicht zum anderen in die Analyse begeben, dort wird es sicher besser gehen, er wird ihr wärmer und näher entgegentreten, als ich es tue; er wird vor ihr in der Stunde die Zigarette anzünden.

Die Illusion hat aber noch eine andere, gleichsam entgegengesetzte Bedeutung im Sinne der positiven Übertragung. Die Patientin verlangt von mir Liebe, ich soll mir vor ihr keinen Zwang auferlegen, sie wird es gerne sehen, wenn ich mir in ihrer Anwesenheit eine Zigarette anzünde. Ich bin ihr zu unschuldig — die Keuschheit des weißen Mantels. Wenn ich mein Feuer außerhalb der Analyse anzünde, so verbrenne ich es ferne von ihr und sie ist dann dazu verurteilt, in Unschuld und Frieden, wie Hauptmanns Hannele, zu liegen, ja zu sterben. Die Ambivalenz der Patientin tritt an dieser Stelle besonders deutlich zutage: denn dieses Schicksal sehnt sie herbei und perhorresziert es zugleich, indem sie mich auffordert, sie doch nicht dieser einsamen Unschuld zu überlassen. Man sieht auch, wie sie auf dem Weg ist, sich mit mir zu identifizieren, was offenbar eine ihrer Liebesmöglichkeiten darstellt: sie möchte ebenso weißgekleidet liegen wie ich, sie will auch sterben, wie sie mir den Tod gewünscht hat.

Diese letzteren Tendenzen stimmen besonders gut überein mit allem, was uns sonst über das Verhalten der Patientin den Männern gegenüber bekannt ist. Sie provoziert die Männer, in denen sie offenbar den schmerzlich entbehrten Vater wiederzufinden glaubt, und stößt sie dann zurück, um in weißer Unschuld zu bleiben und auf den wahren Vater zu warten, auf dessen Besitz sie in der tiefsten Schicht ihres Unbewußten doch noch immer hofft. Ich soll mich opfern, sterben, damit sie zu dem anderen, dem wahren Vater, gehen kann. Solange sie noch in den Männern den Vater sieht, opfert sie sich für sie, erleidet Entbehrungen, bemuttert sie in intensivster Weise. Dann aber sieht sie gleichsam die Enttäuschung und möchte nun die Männer opfern, die Männer bestrafen. Aus einer grundsätzlich masochistischen wird ihre Einstellung zur wesentlich sadistischen — beide Tendenzen, welche in der Analyse der Gesichtstäuschung deutlich zutage treten.

Es scheint mir nicht ganz überflüssig, zu bemerken, wie sich durch die Analyse eine scheinbar geringe Erscheinung in das Gesamtgefüge der Persönlichkeit einreihen läßt, ja besser gesagt, wie sich in der kleinsten Erscheinung

die ganze Persönlichkeit widerspiegelt. Für uns Analytiker ist dies eigentlich ganz selbstverständlich, muß aber gegenüber den theoretisch orientierten Gegnern, welche die Psychoanalyse mit dem Makel einer atomistischen Assoziationspsychologie behaftet wissen wollen, gelegentlich betont werden.

Bemerkungen zu einem Fall von Selbstverstümmlung.

Von Dr. **R. de Saussure** (Lausanne).

Professor Jeanselme hat in der Juninummer 1921 des „L'Encephale" (S. 310) einen sehr interessanten Fall von Selbstverstümmlung des Penis beschrieben. Es handelt sich um einen zwölfjährigen Jungen, Paul R., der sich den Penis mit einem Faden in der Höhe der balano-präputialen Furche zusammenschnürte. Die Strangulation war so heftig, daß die Eichel brandig wurde und eines Tages während des Urinierens abfiel. Professor Jeanselme diskutiert die möglichen Motive dieser Selbstverstümmlung. Es handelt sich in diesem Fall nicht um eine Verletzung, um sich dem Militärdienst zu entziehen, noch um einen Streich, den das Kind gemacht hätte, mit dem einzigen Zweck, die Aufmerksamkeit seiner Umgebung auf sich zu ziehen. Handelt es sich um eine künstliche Prozedur, die das Kind ausgedacht, um sich am Bettnässen zu verhindern?

Nein, seit mehreren Jahren litt der Knabe nicht mehr an Bettnässen. In Ermanglung anderer Hypothesen denkt Professor Jeanselme, daß es sich hier um eine besondere Art von Onanie handelt. Das ist möglich, allein man muß andere Hypothesen ins Auge fassen. Wir hatten Gelegenheit, kürzlich einen Verstümmlungsversuch bei einem Katatoniker zu beobachten. Es handelte sich da um einen jungen Mann von 24 Jahren, Student der Rechte, der viel Geschmack an philosophischen Übungen fand. Er ist seit zwei Jahren in Céry interniert. Eines Tages, als er sexuell erregt war, zerbricht er das Glas seines Leibstuhls und versucht, sich damit zu beschneiden. Die Krankenwärter kommen zurecht, um ihn daran zu hindern. Als er am nächsten Tag wegen dieser Tatsache gefragt wurde, antwortete er, daß er diese Operation mit einem unreinen Gegenstand machen wollte, um zu sehen, ob sein Blut rein bleiben würde. In diesem Fall war der Zweck der Verstümmlung der, sich von seiner Reinheit zu überzeugen. Wir glauben nicht, daß es sich bei dem Knaben, von dem Professor Jeanselme spricht, um ein ähnliches Motiv handelt; aber es wäre interessant zu wissen, ob dieser Knabe schon sexuell reif war und ob er Pollutionen hatte. Viele junge Leute, die über die Phänomene der Pubertät schlecht aufgeklärt sind, stellen sich vor, daß ihre Pollutionen durch unreine Gedanken kommen und produzieren Selbstanklagephantasien in bezug darauf. Hatte die Verstümmlung des kleinen Paul den Zweck, die Pollutionen zu vermeiden? Jeanselme vermutet, daß sich der Knabe der Schnur bediente, um seinen Sexualgenuß zu erhöhen, aber vielleicht lag gerade darin im Gegenteil der Verstümmlungsversuch; der Knabe hätte versucht, seine Eichel wegzubringen, weil er masturbierte.

Welche allgemeine Ansicht man auch immer von der Psychoanalyse hegt, man muß jedenfalls anerkennen, daß diese Wissenschaft die Psychologie der Sexualtriebe vorwärts gebracht hat. So haben die Psychoanalytiker auch im Laufe der letzten Jahre wiederholt die Aufmerksamkeit auf Fälle von Verstümmlung, die durch Vorwürfe wegen Onanie verursacht wurden, gelenkt. Gegenwärtig befindet sich in Céry ein Mann mit Dementia paranoides mit

Namen Jules César H., der ein exzessiver Masturbant ist. Wiederholt sagte er aus, er habe die linke Hand abgeschnitten. Wenn man ihn fragt, warum, antwortet er: „Gott hat es gewollt, weil ich ein Hahnrei bin.“ H. glaubt, er sei ein Hahnrei, weil er masturbiert. In Wirklichkeit war er nie verheiratet. Während des ganzen Tages liegt H. auf der linken Seite, indem er mit seiner ganzen Körperschwere seine verdammte Hand zerdrückt. Diese zeigt bereits ansehnliche Zirkulationsstörungen. Überdies hält H. immer das linke Auge geschlossen. Er antwortet, darüber befragt, er sehe mit diesem Auge, wenn er es öffnet, den Teufel. Auch hier gab es vermutlich eine Beziehung zwischen der Pseudoverstümmlung und der Manie des Kranken.

Dies ermuntert uns, Professor Jeanselme zu fragen, ob es Onaniegewohnheiten bei seinem Kranken gab. Hat das Kind versucht, sich in irgendeiner Art dafür zu bestrafen? Diese masochistischen Akte sind in der Kindheit häufig. Es scheint, als ob die Worte des Evangeliums am Grunde des menschlichen Geistes eingraviert wären: „Wenn dein Auge dich ärgert, reiße es aus und wirf es weg, ebenso, wenn deine Hand dich ärgert, reiße sie aus . . .

Unter dem Namen „Kastrationskomplex“ beschrieben die Psychoanalytiker die Verstümmlungstendenzen bei Knaben, die Mädchen zu sein wünschten, oder die Tendenz bei gewissen Mädchen und Frauen, unter einem Minderwertigkeitsgefühl zu leiden, weil sie kein männliches Glied besitzen wie der Mann (Penisneid).

Ein Paranoider in Céry, André Francois Ch., 66 Jahre alt, dessen Wahn vom Gesichtspunkt des Sexuallebens aus sehr farbenreich war, sagte mir kürzlich (9. Juli 1921): „Ich habe mir den Schwanz abgeschnitten, um mich des Loches zu bedienen, das darunter ist.“ Dieser Satz zeigt die Phantasien bestimmter Kranken, welche das Geschlecht wechseln wollen. Diese Phantasien finden sich bei den Kindern wieder. Ich weiß nicht, welches die Tendenzen des kleinen Paul in dieser Richtung waren, aber ich denke nicht, daß er unter der Herrschaft einer ähnlichen Idee gehandelt hat, sonst hätte er sicher versucht, sich an der Wurzel zu verstümmeln und nicht an der Distalpartie des Penis.

Wir glauben nicht, eine plausiblere Erklärung als die des Professors Jeanselme geliefert zu haben, aber es scheint uns, es könne interessant sein, bei Gelegenheit seines Falles einige Delirien von Selbstverstümmlung zu berichten. Wir danken Dr. Jeanselme, der uns Gelegenheit dazu geliefert hat.

Beiträge zur Traumdeutung.

Physik in der Traumsymbolik.

Von Dr. **S. Feldmann** (Budapest).

Der Traum.

Ich sehe meinen Schwiegervater vor mir. In der Höhe seiner Brust eine Formel aus der Physik:

$$\frac{M}{(v_0^2 - v^2)}$$

Die Formel ist — links — mit irgend etwas noch multipliziert, dessen ich mich nicht mehr erinnern kann.

Vorgeschichte.

Patient leidet an einer Neuralgia supraorbitalis, die bereits beseitigt war, und an relativer Impotenz, besonders gegenüber seiner eigenen Frau, die

er sonst sehr liebt. Der Schwiegervater hat zum zweitenmal geheiratet und scheint sexuell sehr potent zu sein. Patient dachte einige Tage vorher, daß seine Frau, die er derzeit nicht befriedigen kann, sich beim Vater darüber beklagen wird und der Schwiegervater ihm Vorwürfe machen wird. Mit was soll er sich dann entschuldigen? Im Traum verteidigt er sich, indem er dem Schwiegervater eine Formel aus der Physik entgegenstellt.

Patient ist Ingenieur und beschäftigt sich derzeit mit theoretischer Physik.

Die Analyse.

(Formel I) $\frac{M}{(\nu_0^2 - \nu^2)}$

Diese Formel existiert nicht und ist aus Teilen zwei anderer Formeln zusammengestellt, und zwar ist in der Elektrontheorie der Brechungsexponent bezüglich der Dispersion des Lichtes folgender:

$$\text{(Formel II)} \quad n^2 = 1 + \Sigma \frac{N_i \, e_i \, \gamma_i}{\pi \, (\nu_0^2 - \nu^2)}$$

Index i ist eine bestimmte Gattung der Schwingung, auf welche die im Atom kreisende Elementarladung fähig ist, ν_0 = Eigenfrequenz der Schwingung, ν = die Frequenz des einfallenden Lichtes, N_i = die Zahl der in der Volumeinheit vorhandenen Schwingungen, e_i = die Ladung des Elektrons, γ_i = die spezifische Ladung $= \frac{e}{m_2}$, wo m die Masse des Elektrons bedeutet.

Wir sehen, daß in Formel I der Nenner von Formel II herstammt. Das π ist ausgelassen worden. Das Auslassen des π ist der Traumarbeit zuzuschreiben. Im Ungarischen sind die Buchstaben von pi (π) aus der vulgäre Ausdruck von Scheide.

In der täglichen Beschäftigung mit Eisenbaubeton kommt die folgende Formel sehr oft vor, die zur Bestimmung der Inanspruchnahme des Eisens gebraucht wird:

$$\text{(Formel III)} \quad \sigma_e = \frac{M}{f_e \left(h - \frac{x}{3}\right)}$$

σ_e = Inanspruchnahme des Eisens, M = Moment der äußeren Kräfte, $\left(h - \frac{x}{3}\right)$ = die Entfernung der im Beton auftretenden Druckkräfte von den Zugkräften, die im Eisen auftreten.

Der Zähler in Formel I stammt also von Formel III.

Der Träumer begründet dem Schwiegervater seine Impotenz mit einem „Bruch" (Kastration) M, die Inanspruchnahme des Eisens (Gliedes) wird „gebrochen" mit $(\nu_0^2 - \nu^2)$. Zum letzten kommen folgende Assoziationen: Vor kurzem erzählte ein Freund, ein gewesener Regimentskamerad, die nachstehende Geschichte. Bei einer Kompagnie im Felde, während einer Rast, unterhielt sich ein Teil der Mannschaft, indem sie sich bemühten, eine Stute durch einen Hengstesel zu belegen. Nach den nötigen Vorbereitungen hielten ungefähr 20 Mann das Pferd fest und ließen den Esel auf sie steigen. Aber als das Glied schon in der Scheide war, schlug die Stute aus. Das Glied des Esels war mit Blut bedeckt, wahrscheinlich wegen Ruptur einer Ader, und er mußte erschossen werden. Ein Mann wurde so schwer am Kopf verletzt, daß er ins Spital gebracht werden mußte. So weit die Geschichte. Er, der Träumende, ist der Esel, er wird mit der Kastration bestraft, weil er mit der Mutter verkehren will.

Auch das Licht wird gebrochen, wenn es von einem Medium in das andere kommt. Daher die Anwendung der Formel II. $v_0^2 - v^2$ hat aber noch eine tiefere und weitere Bedeutung.

Weitere Assoziationen.

v_0 und v bedeuten die Anzahl der Chromatinkörperchen im Zellenkern der Keimzelle. Er dachte, daß in der Keimzelle die Zahl der Chromatinkörperchen halb so groß ist wie die in den übrigen Zellen der Rasse. Nur zwischen solchen ist ein Verkehr erlaubt, wo diese Verhältnisse gleich sind. Beim Esel und Pferd ist dies der Fall, deshalb wäre eine Kreuzung erlaubt. Und doch ist dem armen Esel solch ein Unglück passiert. Er könnte auch mit der Mutter verkehren, wenn eine Kastrationsgefahr nicht drohen würde. (Sodomitische Regungen waren beim Patienten stark vorhanden, auch daher die Assoziation mit der Esel-Pferdgeschichte.)

Formel I ist eine Verdichtung von Formel II (Brechungsexponent des Lichtes) und Formel III (Inanspruchnahme des Eisens). Im Traum war auf der linken Seite weder n^2 noch σ_e sichtbar. Statt diesen zwei — nach Ansicht des Träumenden — kann σ_p gesetzt werden, wo p = Penis. Formel IV wäre also:

$$\sigma_p = \frac{M}{(v_0^2 - v^2)}$$

In Formel II ist $n^2 = \infty$ (unendlich), wenn $v_0^2 = v^2$, so ist σ_p auch ∞, das heißt: das Glied bricht, auch wenn es aus Eisen ist, wenn σ_p identisch ist mit σ_e und mit n^2 und $v_0^2 = v^2$ (die Zahl der Chromatinkörperchen ist in beiden Zellen gleich).

Formel IV bedeutet nach alledem: Es ist zwar wahr, daß zwei Personen, bei denen die Chromatinkörperchen in gleicher Zahl vorhanden sind, verkehren dürfen, aber es geschieht doch ein Unglück, wie mit dem kleinen Esel. Das Eisen bricht auch, wenn $v_0^2 = v^2$. Formel I bedeutet also einen vielfachen „Bruch". Deshalb kann sich Patient zum Koitus nicht entschließen.

Briefmarkentraum.

Mitgeteilt von Dr. **S. Spielrein** (Genf).

Eine befreundete Kollegin läßt sich auf meinen Rat hin zur Analyse bei einem männlichen Arzt bewegen. Aus äußeren Gründen ist sie gezwungen, die Analyse nach kurzer Zeit zu unterbrechen, wobei die heftige ambivalente Übertragung noch nicht aufgelöst werden konnte. Aus ihrem mir freundlichst überlassenen Traume berichte ich bloß den Abschnitt, der nichts Persönliches verrät. Ich lasse die Dame reden:

„Man bringt mir einen Brief vom Bruder. Es sind keine Marken darauf, so daß ich 30 Pfennig Strafporto bezahlen muß. Im Brief sind Photographien vom Bruder; diese sind sehr schlecht, ganz verblichen; man kann den Bruder darauf kaum erkennen."

Vor dem Schlafengehen hatte die Dame einige Briefe, die sie von dem sie analysierenden Arzt erhalten hatte, gelesen. In ihren Träumen pflegte sie stets den Arzt als Bruder darzustellen, was ihr bekannt war.

Am Abend vor dem Traume war sie mit ihrem Mann in einer Sitzung der Medizinischen Gesellschaft. Hier wurde eine luetische Frau vorgestellt. Die Kollegin fragte sich, ob es nur durch die prozentuell größere Luesinfektion

bei Männern zu erklären sei, daß sie sich an keine einzige tabische Frau erinnern könnte, oder wären die Frauen nicht so stark zur Tabeserkrankung prädisponiert.

Im Traum erhält sie den Brief vom Bruder (Arzt) ohne Marken (ohne Mark). Er hat demnach einen Rückenmarkschwund oder Tabes. Die Photographien sehen so verblichen aus, daß man sie kaum mehr erkennen kann = sein Aussehen ist für die Träumerin verblichen[1] und sie kümmert sich nicht weiter darum, was dieser Don Juan[2] und Luetiker ihr schreibe. Die Deutung ließ nach Einfällen der Kollegin keinen Zweifel zu, sie leugnete es auch nicht. Einige Zeit vorher hatte sie einen Traum, in welchem sie sich des Mannes X (Name des Analytikers) nicht mehr entsinnen konnte. Sie erwachte mit den Worten von Nietzsche: „War ich krank? Bin ich genesen? Und wer ist mein Arzt gewesen? — Jetzt erst glaub' ich dich genesen, denn gesund ist, wer vergaß."

Geburtstraum eines fünfjährigen Knaben.

Von Dr. **M. J. Eisler** (Budapest).

Der kleine R. erzählt eines Morgens seiner Mutter folgenden Traum: „Ich ging vor dir die Treppe hinunter und fiel, du gabst mir einen Stoß, so daß mir schwindelte."

Den Sinn dieses Traumes werden wir ohne besondere Schwierigkeiten herausfinden, wenn uns die wichtigsten Momente aus der Seelenentwicklung des Knaben zur Zeit, da der Traum vorfiel, gegenwärtig sind. Er hat die sadistisch-anale Stufe offenkundig nicht ganz überwunden und seine Betätigungen äußern sich dementsprechend in der Form von Aggressionen. Vor allem liebt er es, kleinere Spielgenossen anzugehen und zu stoßen. Seine Bewegungslust ist derart ausgesprochen, daß ihm auch die passive Form — gestoßen zu werden — nicht unangenehm sein mag. Die Rolle der Mutter im Traum läßt sich in dieser Umkehrung vielleicht eher begreifen. Alle seine Erfahrungen widersprechen ja in entschiedener Weise einer solchen Tatsache, wie sie der Traum aufweist. Eine Mutter stößt ihr Kind nicht, dessen wird sich der Knabe gewiß überzeugt sein. Nun fügt sich der Traum überdies recht gut in die Gedankenkreise ein, die ihn zurzeit eingehend beschäftigen. Er ahnt bereits das Rätsel seiner Herkunft und indem er die verschiedensten Eindrücke im gleichen Sinne verwertet, will er sich das „Geborenwerden" oder „Zur-Welt-kommen" vorstellen. In einer für ihn eigentümlichen Weise versucht er von selbst die Wahrheit herauszufinden, weshalb er mit einer direkten Frage bisher gezögert hat. Diese seine Selbständigkeit, ursprünglich ein analer Zug, leitet schon in die genitale Interessensphäre hinüber. Er will also wie alle Kinder wissen, wieso er auf die Welt gekommen ist. Der Instinkt sagt ihm, daß hieran die Mutter mitbeteiligt ist. Der Traum ist sodann ein schöner Beweis, daß er sich im Unbewußten längst die Überzeugung davon geholt hat. Der Stoß und das Fallen auf der Treppe sind eine symbolische Darstellung der Geburt, welche durch die Begleiterscheinung des Schwindelgefühls ausdrucksvoll gesteigert wird. Das „Vorangehen" ergänzt das Bild, indem es zugleich die ungemeine Lebhaftigkeit der Traumvorstellung bekräftigt.

---

[1] Symbolik des Verbleichens; vgl. Freuds „Traumdeutung".

[2] Es ist dies natürlich mit ein Angstwunsch, der Arzt möge so ein „Don Juan" sein, der auch sie, die bereits verheiratet ist, verführen könnte. Die kurze Analyse hatte guten therapeutischen Erfolg.

Ein Geburtstraum in der Form eines Flug- und Falltraumes.

Mitgeteilt von Dr. **W. Fockschaner** (Wien).

Es handelt sich um den Traum einer graviden Frau in den ersten Monaten der Schwangerschaft.

Der Traum lautet:

Ich komme mit Tante Ella zur Wiedner Hauptstraße 66 (Elternhaus). Es kommt mir aber so vor, als ob dieses Haus einen Lift hätte und bin der Meinung, im II. Stock meine Wohnung zu haben. (Ihre Wohnung befindet sich seit ihrer Verheiratung im II. Stock.) Beim Hineingehen öffne ich den unteren Riegel des Haustores, um mit dem Lift hinauffahren zu können. Doch kaum habe ich diesen Riegel geöffnet, so erhebt sich das ganze Haus. Wir sind dann im Lift drinnen, dieser geht rascher und wir sind bald im letzten Stocke des Hauses. Ich steige aus. Dort befindet sich eine Tuchfabrikation und ich frage den Inhaber, was da los ist. Er sitzt beim Fenster. Er sagt: „Ja, was haben denn Sie angestellt (in bezug auf den Riegel), schauen Sie, wie wir schon an der Donau sind, wenn wir da lebend davon kommen!“ Ich schaue zum Fenster und da biegt sich das Haus schon der Donau zu. Doch jetzt geht es der Donau entlang bergab, jetzt sind wir gerettet nnd alles geht glatt von statten. Es geht wieder zurück zur Wiedner Hauptstraße 66.

Rezente Traumanlässe:

Die Träumerin hatte tags vorher starke Besorgnisse wegen der ihr drohenden Deformation in der weiteren Schwangerschaft und anderseits solche wegen des Kindes geäußert, da sie zwei Tage vorher eine starke Darmkolik mitmachen mußte und deshalb zur Konsultation den sie behandelnden Frauenarzt berief. Zu diesem Zeitpunkt befand sich die Träumerin gerade im Elternhause auf Besuch, wo sie zwei Tage das Bett hüten mußte.

Aufschlüsse der Analyse:

„Ich komme mit Tante Ella zur Wiedner Hauptstraße 66.“ Zu „Tante Ella“ wird erinnert, daß der sie behandelnde Frauenarzt in dem Hause der Tante wohnt. Wiedner Hauptstraße 66 ist ihr Elternhaus. Die Zahl 66 war noch weiter dahin determiniert, daß die Elektrische Nr. 66 zu einer ihrer Bekannten führte, die eben glücklich mit einem Knaben niedergekommen war. Zu „Riegel“: Die Kappe, welche sie bisher zwecks Verhütung der Schwangerschaft wegen ihres schwankenden Gesundheitszustandes trug. Der „Tuchfabrikant“: Der Vater, der gerne die Schwangerschaft hinausgeschoben gewünscht hätte. „Wir sind schon an der Donau“: Zu „wir“: „Wir“, teilt die Träumerin mit, „das bin ich und das Haus; ein Haus muß doch Inwohner haben!“ Zu „Donau“: Eine Bemerkung, die sie zu einem Tischnachbar einige Tage vorher machte: „Vor zwanzig Jahren (Träumerin ist zwanzig Jahre alt) bin ich noch in der Donau geschwommen.“

Deutung:

Ich glaube, daß das eben zitierte Analysenmaterial genügt, um bei der durchsichtigen Symbolik des Traumes zu dem latenten Traumgedanken zu gelangen. Die Träumerin hat offenbar den Konflikt zwischen dem Wunsche nicht schwanger zu sein wegen der ihr drohenden Entstellung (Kastrationsangst: die Worte des Fabriksinhabers: „Was haben Sie angestellt!“) und dem Wunsche, dennoch Mutter zn werden („Ein Haus muß doch Inwohner haben!“), dadurch umgangen, daß sie sich mit dem glücklich geborenen Kinde identifiziert. Sie selbst ist das Kind, das im Mutterleibe (Elternhaus) emporsteigt und dann zur Welt kommt.

Zur Psychopathologie des Alltagslebens.

Über Fehlleistungen mit überkompensierender Tendenz.

Von Dr. **Karl Abraham** (Berlin).

Von allen den vielgestaltigen Erscheinungen, welche Freud in seiner „Psychopathologie des Alltagslebens“ beschrieben hat, läßt sich durchwegs aussagen, daß sie mit den bewußten Intentionen des Individuums in Widerspruch stehen. Die den bewußten Interessen zuwiderlaufende Tendenz hat aber in verschiedenen Formen der Fehlleistung verschiedene Schicksale. Sie kann der Verdrängung zum Opfer fallen. Dies geschieht beispielsweise, wenn wir Worte, Eigennamen usw. vergessen. In dem von Freud gegebenen Beispiel „aliquis“ verhindert das Vergessen dieses Wortes das Bewußtwerden bestimmter unlustbetonter Assoziationen. Anders ist der Effekt des Versprechens oder des Verschreibens. Hier drängt sich die dem Bewußtsein nicht genehme Tendenz störend in die bewußt beabsichtigte Leistung ein. Man könnte die Fehlleistungen mit Rücksicht auf ihren Effekt in zwei Gruppen sondern, je nachdem die vom Bewußtsein abgelehnte Tendenz zum Verstummen gebracht wird oder sich wenigstens in Andeutungen äußern darf.

Schon früher waren mir in meinen Psychoanalysen Fehlleistungen aufgefallen, die einer dritten, in der „Psychopathologie des Alltagslebens“ nicht erwähnten Spielart anzugehören schienen. Neuerdings bot mir eine Patientin Beispiele solcher Art in einer gewissen Häufung. Dies ist der Anlaß zu der vorliegenden kleinen Mitteilung.

Die Patientin, deren sprachliche Artikulation im allgemeinen durchaus normal ist, neigt dazu, die Anfangssilbe von Eigennamen durch ein leichtes Stottern zu verdoppeln. Sie leidet unter dieser Störung sehr und befindet sich beispielsweise in ihren Unterrichtsstunden deswegen in ständiger Angst. Sie fürchtet zum Vorlesen aufgefordert zu werden, und dann könnte sie in dem Lesestück auf einen Eigennamen treffen, der die Störung hervorriefe.

Sie berichtete mir nun eines Tages von der Verstümmelung eines Namens, die ihr aus einem derartigen Anlaß begegnet sei. Die Fehlleistung war nun allerdings ein Versprechen, aber keines von der geschilderten, reduplizierenden Art. Die Patientin hatte nämlich den griechischen Namen Protagoras in Protragoras verändert.

Die Assoziationen führten bald zu einem anderen Versprechen, das wirklich in der Verdoppelung einer Anfangssilbe bestand und das ihr wenige Augenblicke vor der Fehlleistung „Protragoras“ begegnet war. Sie hatte statt „Alexandros“ „A-alexandros“ gesagt. Diese Fehlleistung ließ sich zwanglos mit einer infantilen Neigung in Verbindung bringen, der die Patientin in ungewöhnlichem Maße gefrönt hatte. Ich meine das Spielen mit Namen oder überhaupt mit Wörtern, wobei die Entstellung so vorgenommen wird, daß ein Anklang an die „unanständigen“ Ausdrücke der Kindersprache entsteht. Es braucht kaum daran erinnert zu werden, daß die Kinderworte fast durchweg aus zwei gleichen Silben bestehen. Das gilt für die Bezeichnung vertrauter Personen, Tiere, Gebrauchsgegenstände usw., besonders aber auch für die Namen von Körperteilen und Körperfunktionen. Diese letzteren Bezeichnungen bleiben oft noch im Gebrauch, wenn das Kind bereits in anderen Beziehungen die Sprache der Erwachsenen angenommen hat, also nicht mehr „Wauwau“, sondern bereits „Hund“ sagt. Meine Patientin war lange Zeit hindurch geneigt, in allen möglichen Namen Anklänge an die verpönten Worte herzustellen. Besonders lockten Namen, in welchen die Silbe „a“ oder „po“ vorkam, zu solchen Spielereien.

Die Bedeutung derartiger Neigungen hat Freud bereits gewürdigt. Er findet es begreiflich, daß eine solche Spielerei sich gelegentlich auch wider den Willen der betreffenden Person durchsetzt. (Psychopathologie des Alltagslebens, 7. Aufl., S. 96/97.)

Die erste Silbe des Namens Protagoras hätte sich nun auf einfache Weise, nämlich durch Auslassen des „r“ und stotternd-reduplizierendes Sprechen, in das unbewußt vorschwebende Wort „Popo“ verwandeln lassen. Ähnlich ist die Patientin tatsächlich viele Male verfahren. Die Abweichung im vorliegenden Falle erklärt sich aus dem Angstaffekt, der sich an das unmittelbar voraufgegangene Versprechen knüpft. Die Tendenz zum Aussprechen weiterer verpönter Wörter wird verdrängt. Anstatt der gefährlichen Auslassung des „r“ in der ersten Silbe von „Protagoras“ wird der zweiten Silbe noch ein solches eingefügt, wo keines am Platze ist. Durch die Fehlleistung „Protragoras“ wird demnach eine infantil-sexuelle Tendenz daran verhindert, sich in den bewußten Gedankengang einzudrängen. Der angewandte Mechanismus aber ist demjenigen, der die verpönte Tendenz hätte zum Durchbruch kommen lassen, extrem entgegengesetzt. Die Fehlleistung trägt den Charakter der Überkompensierung.

Als die Patientin einige Tage später in der Behandlungsstunde von einem Trauerfall sprach, ließ sie in dem Wort „Kondolenzbrief“ das „n“ aus, sagte also „Kodolenzbrief“. Auch dieses Versprechen erwies sich als überkompensierend, d. h. einer Vermeidung dienend.

Die störende Einwirkung ging diesmal nicht von einem Wort der Kindersprache aus, sondern von dem Fremdwort „Kondom“, das bei uns meist so ausgesprochen wird, als endete die zweite Silbe mit einem nasalen (französischen) „n“. Zwischen Kondom und Kondolenz bestand für die Patientin allerdings eine eigentümliche assoziative Verbindung, die nach Überwindung einiger Widerstände ersichtlich wurde. Vor längerer Zeit ereignete sich in der nächsten Familie der Patientin ein Todesfall. Die Angehörigen kamen herbei und fanden sich im Zimmer des Bruders der Patientin zusammen. Der junge Mann war aber so nachlässig, ein paar Kondoms, die in Briefform verpackt waren, auf dem Tisch liegen zu lassen. Angesichts der kondolierenden Verwandten ein peinlicher Eindruck! Wenn ich noch erwähne, daß die Patientin den Bruder von früh auf um seine Männlichkeit und in den letzten Jahren außerdem um seine sexuelle Ungebundenheit beneidete, so wird unschwer erkennbar, daß auch in diesem Beispiel ein Stück infantiler Sexualität (Kastrationskomplex) verborgen ist. Eingehendere Mitteilungen zu machen, ist mir aus Rücksichten der Diskretion nicht möglich.

Der Effekt der Fehlleistung ist leicht ersichtlich. Die störende Vorstellung „Kondom“ hätte leicht die Wirkung haben können, in „Kondolenzbrief“ das „l“ durch ein „n“ zu ersetzen, zumal die erste Silbe ebenfalls die Lautgruppe „on“ enthielt. Es geschieht aber das Gegenteil: das „n“ wird aus der ersten Silbe ausgemerzt. Die so entstandene Fehlleistung hat die gleiche Wirkung der Überkompensierung, wie wir sie im ersten Beispiel sahen. Der Mechanismus aber ist entgegengesetzt. Denn während im ersten Beispiel ein Konsonant der ersten Silbe auch in die zweite eingesetzt wird, muß im anderen Beispiel die erste Silbe auf einen Konsonanten verzichten, wodurch sie der zweiten Silbe angeglichen wird (Ko-do).

Wiederum einige Tage später erzählte mir die Patientin einen Traum, in welchem sie unerlaubterweise mit einem Manne zusammen ist und dabei

von der Mutter ertappt wird. Der Darstellung des Traumvorganges fügte sie noch einige Worte hinzu, die ein Versprechen enthielten. Sie äußerte nämlich: „Die Szene spielte im Partrerre eines Hauses.“

Der Mechanismus dieser Fehlleistung ist der gleiche wie im Beispiel „Protragoras“. Ich durfte schon vermuten, daß das überflüssige „r“ in der zweiten Silbe der Tendenz entgegenwirke, den gleichen Buchstaben aus der ersten Silbe auszumerzen. „Paterre“ klingt wie das lateinische „pater“. Letzteres Wort war vor kurzem in einer anderen Fehlleistung als durchsichtige Anspielung auf den Vater vorgekommen. Der Mann aber, mit welchem die Patientin im Traum von ihrer Mutter überrascht wird, entpuppte sich bald als der Vater. Zu bemerken ist noch, daß die reduplizierende Aussprache der Anfangsbuchstaben von „Parterre“ das verräterische Wort „Papa“ ergeben hätte, das somit in genau gleicher Weise vermieden wurde, wie das unstatthafte Wort „Popo“ im ersten Beispiel.

Schon auf Grund dieser Beispiele erscheint es mir berechtigt, von überkompensierenden Fehlleistungen zu sprechen. In welchem Verhältnis der Häufigkeit sie zu den bekannten Formen stehen, vermag ich nicht zu beurteilen. Um zu zeigen, daß die obigen, von der gleichen Person stammenden Beispiele nicht einzig dastehen, will ich noch eine Fehlleistung von offensichtlich ähnlichem Charakter mitteilen, die von einem Manne stammt. Ich kenne sie aber nur aus seiner Erzählung, ohne sie mit ihm analysiert zu haben. Die von mir vermutete Erklärung darf aber eine recht große Wahrscheinlichkeit für sich in Anspruch nehmen.

Die Mitteilung meines Bekannten lautete wie folgt: „Wenn man von einer Mandelentzündung spricht, bin ich jedesmal in Verlegenheit wegen des lateinischen Krankheitsnamens. Ich bin immer im Begriff, statt „Angina“ „Angora“ zu sagen.“ Ich nehme an, daß sich an die Stelle von „Angina“ das ähnlich klingende „Vagina“ drängen wollte. Der Irrtum hätte dann die erste Hälfte des Wortes betroffen. Da nun ein solches Versprechen in der Gesellschaft höchst peinlich gewesen wäre, so wurde die Tendenz zum Irrtum auf die zweite Worthälfte verschoben. Eine Mandelentzündung als „Angora“ zu bezeichnen, war allenfalls ein komisches Versehen, das aber nichts von der Peinlichkeit des vermiedenen an sich hatte. Wie gesagt, ist aber das Versprechen nie wirklich geschehen. Es bestand nur eine habituelle Bereitschaft zu seiner Begehung. Auch hierin zeigt sich, daß die abwehrende Tendenz die Oberhand behielt.

Die hier geschilderte Art von Fehlleistungen soll nun keineswegs in einen prinzipiellen Gegensatz zu den übrigen gestellt werden. Freilich ist an ihr bemerkenswert, daß anstatt einer triebhaften Tendenz eine abwehrende, überkompensierende sich durchsetzt. Aber wir kennen ähnliche Vorgänge auf psychologischem Gebiet in mancherlei Form. In einem Angsttraum erscheint uns nach erfolgter Analyse nicht der Angstaffekt, nicht Abwehr oder Flucht als das Wesentliche, sondern derjenige Trieb des Träumers, dessen Erfüllung der Traum gilt, einerlei, ob die Wunscherfüllung nun gelingt oder ob sie gehemmt wird.

Noch passender erscheint ein Vergleich der hier geschilderten Phänomene mit manchen Symptomen der Zwangsneurose. Man denke etwa an die immer wiederholte Kontrolle eines Gashahns. Das Ausströmen des Gases könnte den Angehörigen des Neurotikers den Tod bringen. Seine Hand möchte — auf unbewußtes Geheiß — den Hahn öffnen. Aber der typische Ausgang des

Konfliktes beim Zwangsneurotiker ist das Obsiegen der Vorsicht. Trotz dieses Ausganges wird die Psychoanalyse mit Recht das hauptsächliche Gewicht auf die verdrängten Triebe, auf das Unbewußte legen. Nicht anders in den hier mitgeteilten Fällen, die in Übereinstimmung mit den Angstträumen und vielen Zwangssymptomen ein äußeres Obsiegen der Zensur erkennen lassen.

Psychoanalyse und Aberglaube.

Von Dr. **N. Ossipow** (dzt. Prag).

Folgendes Ereignis scheint mir den Unterschied zwischen dem psychoanalytischen Gesichtspunkte und dem Aberglauben besonders deutlich zu demonstrieren.

Es ist ein Beispiel aus meiner Vergangenheit. Ich verheiratete mich, als ich noch Student des letzten Semesters war. Meine Hochzeit wurde in einer Provinzstadt gefeiert, die weit von meiner Heimatstadt Moskau entlegen war. Meine Eltern und Schwestern wohnten in Moskau. Sie waren mit meiner Braut nicht bekannt und an meiner Hochzeit nicht anwesend. Sofort nach dem feierlichen Hochzeitsdiner geleitete man uns auf den Bahnhof. Wir sollten bis Moskau fast 24 Stunden fahren, nachmittags dort ankommen, einige Stunden mit meiner Familie zubringen und noch am selben Tage ins Ausland abreisen. Fahrkarten und Schlafplätze waren schon bis Berlin bestellt. Auf einer der Stationen unterwegs, etwa zwei Stunden Fahrt bis Moskau, stieg ich aus dem Wagen, um auf dem Bahnsteig zu spazieren; meine Frau blieb im Coupé. Ich weiß nicht, warum mir plötzlich der Wunsch kam, durch den Bahnhof zum Ausgang zu gehen und von dort aus einen Blick auf die Stadt zu tun. Das tat ich auch, denn der Zug sollte nach meinen Berechnungen wenigstens zehn Minuten stehen. Als ich nach einigen Minuten auf den Bahnsteig zurückkehrte, war der Zug schon fort. Ich konnte nur noch den letzten Wagen sehen! Mein Zustand war kein fröhlicher. Zu meinem Glück ging nach einer halben Stunde ein Lastzug, mit dem ich auch nach Moskau fuhr. Im ganzen gestaltete sich alles glücklich. Nur meine alte Njanja schüttelte den Kopf und wiederholte: „Aus dieser Ehe wird nichts Ordentliches!“ Selbstverständlich lachte ich über meine Njanja und war überzeugt, daß allerlei solche Aberglauben Dummheiten seien. Nach fünf Monaten waren wir geschieden.

Die Stadt, in der ich so unglücklich aus dem Zuge ausgestiegen war, spielte nachher eine große Rolle in meinem Leben, denn dort wohnte ein Mensch, mit dem mein Schicksal sich eng verknüpfte.

Nach Freud ist meine Handlung, d. h., daß ich aus dem Wagen stieg, mich für die Stadt interessierte, dem Zug Zeit gab, meine Frau wegzuführen — eine Symptomhandlung, d. h. ein Symptom dessen, daß mein Unbewußtes diese Ehe nicht wünschte.

Betrachten wir die bei dieser Erklärung auftauchenden Zweifel.

1. Man kann sagen, daß es ein Zufall gewesen sei. Solch eine Behauptung ist eigentlich unbestreitbar; aber mit demselben Recht kann der Mensch überhaupt jede Untersuchung ablehnen. Das ist kein Skeptizismus mehr. Der Skeptiker sagt: Vielleicht ist es das eine, vielleicht — das andere. Oder: das eine nicht mehr als das andere. Der Skeptiker zweifelt. Aber die Behauptung, daß alle solche Erscheinungen Zufälligkeiten seien, ist eine Absage an jede Forschung, reiner Nihilismus.

2. Eine bewußte Motivierung meiner Handlung wird außer meinem eigenen Zeugnis durch die Zusammenstellung aller Tatsachen ausgeschlossen. Einen bewußten Protest gegen diese Ehe gab es damals bei mir nicht. Wenn ein solcher vorhanden gewesen wäre, hätte ich ihn wohl auf eine andere, nicht aber auf eine so dumme Art ausgedrückt.

3. Man kann sich darauf berufen, daß ich aus „Zerstreutheit“ auf dem Bahnhof geblieben sei, aber ich bin durchaus kein zerstreuter Mensch. Bis zu diesem Fall und nachher (es ist vor 20 Jahren geschehen) ist mir so etwas nie passiert.

Es war ein unbewußter Protest.

Aber was kann man über die Voraussagung meiner Njanja sagen? Lehrt uns nicht Freud, Aberglauben und Vorurteile zu teilen? Selbstverständlich nein. Freud und die alte Njanja glauben beide nicht daran, daß derartige Geschehnisse zufällig seien. Sie sind symptomatisch. Freud hält für deren Ursache die unbewußten Gedanken des Menschen selbst, die Njanja aber schreibt sie dem Eingreifen einer fremden Kraft zu. Hier liegt der tiefe Unterschied zwischen Freud und einem abergläubischen Menschen.

Wenn man nicht gerade abergläubisch, sondern ein Mystiker ist, so kann man sagen, daß meine Handlung mir meine Zukunft prophezeite: die Scheidung von meiner Frau und enge freundschaftliche Verhältnisse mit dem Menschen, der in dieser Stadt wohnte. Ohne auf das Mystische als solches einzugehen, will ich nur an diesem Beispiel den Unterschied zwischen psychoanalytischen und mystischen Deutungen zeigen. Ich stieg aus dem Zuge wegen eines vorhandenen, wenn auch unbewußten Protestes — das ist der psychoanalytische Gesichtspunkt. Ich verließ den Zug, weil es die Stadt war, in welcher der Mensch wohnte, mit dem mich das Schicksal in der Zukunft eng verbinden sollte — das ist der mystische Standpunkt.

Es ist zu bemerken, daß mir damals nicht nur unbekannt war, daß mein Schicksal mich mit dieser Stadt verbinden würde, sondern ich war mit dem Menschen selbst noch nicht bekannt; noch mehr, ich hatte von seiner Existenz überhaupt keine Ahnung. Dieser Umstand kann gewiß den Mystiker an seiner Behauptung nicht hindern, aber für den empirischen Forscher, der Freud ist, ist dieser Umstand schwerwiegend.

Die Fehlhandlung als unbeabsichtigte Bestätigung der Diagnose.

Von Dr. **U. Vollrath** (Teupitz).

Der Leiter eines großen Betriebes zeigt im ausgeprägten Maße den von Jones so treffend beschriebenen „Gottmenschkomplex“ (Ztschr. I, S. 313). Auf die große Rolle, die dabei der Kastrationskomplex spielt, hat Jones mit Recht gebührend hingewiesen. In unserem Falle ist er besonders ausgesprochen, so stark, daß er das Bild fast ganz beherrscht. Für meinen Privatgebrauch habe ich dieser besonderen Form des Gottmenschkomplexes den Namen Uranoskomplex gegeben, da Uranos der kastrierte Gott ist. Der Betreffende, der davon keine Ahnung hat und auch weder von Gottmenschkomplex noch von Kastrationskomplex je etwa gehört haben dürfte, klagte nun neulich im Kreise seiner Mitarbeiter über die neuen demokratischen Zeitläufte, wo keiner gehorchen, jeder herrschen wolle, und schloß dann: „Und doch sagt schon Homer: εἷς οὔρανος ἔστω!“

Die Fehlleistung eines Achtzigjährigen.

Von Dr. **Karl Abraham.**

In einem Zeitungsartikel („Berliner Tageblatt" vom 25. März 1922) stellt der Schauspieler Ludwig Barnay, der kürzlich seinen 80. Geburtstag feierte, launige Betrachtungen über die Ehrungen an, welche ihm bereits früher und neuerdings wiederum zuteil geworden sind. Er erwähnt scherzend, daß ihm bereits zu Lebzeiten alle Auszeichnungen widerfahren seien, die sonst erst Verstorbenen erwiesen zu werden pflegen. In einer Stadt habe man ihm ein Denkmal errichtet, in einer anderen Stadt eine Gedenktafel an seinem Wohnhause angebracht, in einer dritten eine Straße nach ihm benannt. Er wirft dann die Frage auf, was an Ehrungen für ihn nach seinem Tode noch übrig bleibe und gibt darauf folgende Antwort:

„Allenfalls die Bestattung, die übliche Trauerfeier und ein Nachruf in öffentlichen Blättern. Aber auch auf dieses Dreigespann wird mein Leichenkondukt verzichten müssen, nachdem ich testamentarisch angeordnet habe, daß mein Hinscheiden nicht früher als nach erfolgter Leichenverbrennung erfolgen möge."

Der Fehlgriff im Ausdruck, der in diesem Satz enthalten ist, zeigt mit großer Deutlichkeit den Wunsch des Autors, überhaupt nicht zu sterben und gestattet uns einen guten Einblick in die tiefe unbewußte Überzeugung jedes Menschen von der eigenen Unsterblichkeit.

Bemerkenswert ist, daß das Wort „erfolgen" dem Klange nach demjenigen Worte, an dessen Stelle es getreten ist, durchaus unähnlich ist. Richtig hätte es etwa heißen müssen: „Bekanntgegeben werden möge." Die Fehlleistung ist aber augenscheinlich begünstigt worden durch das Wort „erfolgter" welches in derselben Zeile enthalten ist.

Von psychoanalytischem Interesse ist nicht minder, daß weder Redakteur noch Korrektor der Zeitung den Irrtum des Verfassers bemerkt haben. Ich kann hinzufügen, daß auch Leser der Zeitung achtlos über die Stelle hinweg gelesen haben. Ein Zeichen dafür, daß sie unbewußt mit der Auffassung des Verassers sympat hisierten.

Tendenziöse Druckfehler.

Von **Herbert Silberer** (Wien).

Es ist schon darauf hingewiesen worden, daß im Druck analoge psychisch bedingte Fehler vorkommen können, wie beim Verschreiben. Der Prozentsatz komplexbedingter Druckfehler unter allen Druckfehlern dürfte aus verschiedenen Gründen viel geringer sein als der entsprechende Prozentsatz unter den Schreibfehlern. Nur einer dieser Gründe sei hier beiläufig bemerkt. Er liegt in den recht häufigen sogenannten Fischfehlern, welche darauf beruhen, daß der Satz nicht richtig abgelegt, d. h. die Typen nicht in die richtigen Kästchen gelegt waren, so daß der Setzer trotz richtiger Handbewegung, also durch wirklichen Zufall, eine falsche Type erwischt. Bei Setzmaschinen gilt dies nicht.

Nichtsdestoweniger dürften ab und zu tatsächlich komplexbedingte Druckfehler zu finden sein. Zu diesen mag der folgende gehören. In einem Artikel „Der Film als Erzieher" im „Neuen Wiener Tagblatt" vom 3. April 1922 heißt es: „ . . . In breiter Ausführlichkeit — doch leider immer noch nicht genug drastisch angesichts der sträflichen Indolenz der Bevölkerung — werden die furchtbaren Folgen der Geschlechtskrankheiten behandelt, aufgenommen

an der Klinik des Hofrates Finger. Reichhaltige Statistiken boten erschrekkende Ziffern der Verbreitung dieser furchtbaren Seuchen, Statistiken, in denen unser Vaterland durchaus an letzter Stelle marschiert.“ Eine Berichtigung am nächsten Tag teilt uns mit, daß es heißen sollte: „ . . . durchaus nicht an letzter Stelle . . . “ Es scheint, daß die Überzeugung, daß unser Vaterland durchaus an letzter Stelle marschiert, uns durch die Verhältnisse so eingehämmert worden ist, daß irgend eine Ausnahme von der allzu eingeübten Formel schon nicht mehr denkbar ist. Ob andererseits der Wunsch mitgewirkt hat, daß es mit den Geschlechtskrankheiten doch nicht so arg sei? Konjekturen, aber möglich.

Für viel mehr als bloß möglich glaube ich die Komplexbedingtheit in einem anderen Beispiel halten zu müssen, wo es nämlich in dem gleichen Blatte hieß, daß von den neu eingeführten Rauchsorten der Verscheiß dann und dann beginne. Deutlicher und bündiger konnte man sie nicht als einen Dreck brandmarken.

Ein heiterer Druckfehler war auch der, den ich am 23. Mai 1920 im „Neuen Wiener Journal“ fand. Es war in einer Notiz über: Beethovens „Unsterbliche Geliebte“. Die drei soeben genannten Wörter machten den Titel aus. Statt des ersten Anführungszeichens (vor „Unsterbliche“) war aber eine Ziffer erwischt worden, und zwar zwei kleine Index-Neuner, so daß der Titel lautete: Beethovens 99 Unsterbliche Geliebte. Ich will nicht behaupten, daß gerade auch in diesem Beispiele ein Komplexeinfluß entscheidend gewesen sei.

Zur Verdichtungstechnik.

Von **Herbert Silberer.**

Man erwacht mitunter mit irgendeinem unsinnigen Satz auf den Lippen. E. Kraepelin hat sich mit dieser Erscheinung in seinem Buche „Über Sprachstörungen im Traume“ (1906) beschäftigt. Es wäre vielleicht angezeigt, ihr mit psychoanalytischen Mitteln weiter nachzugehen. Meine heutige Notiz soll jedoch eine unter anderen Bedingungen aufgetretene analoge Erscheinung festhalten.

Ich habe bedauerlicherweise sehr oft an kleinen grippeartigen Erkrankungen zu leiden. Wenn sie ihren Schatten nicht anderswie vorauswerfen, so machen sie ihr Nahen durch ein Nachlassen der Präzision und Zuverlässigkeit in geistigen und körperlichen Verrichtungen bemerklich; es passieren mir dann allerlei „Fehlleistungen“, Verschreiben, Versprechen, Verrechnen, Aus-der-Hand-Fallen-Lassen von Gegenständen — geistige Arbeit erfordert viel größere Anstrengung als sonst — kurz, der mir zu Gebote stehende psychophysische Organismus funktioniert dann nicht tadellos. (Auch das Traumleben ist dann in charakteristischer Weise gestört oder sagen wir: beeinflußt).

In diesem Zustand beobachtete ich jüngst an mir eine Erscheinung, die man ungefähr in der Mitte zwischen „Rede beim Erwachen“ (oder Rede im Schlaf) und Versprechen lokalisieren könnte. Es war beim Abendessen. Jemand sagte zu mir: „Du hast dir heute mehr Wein genommen.“ Ohne etwas darauf zu erwidern, spann ich die Worte „mehr Wein“ zu einem Kalauer aus, indem ich mir dachte, ich könnte nun antworten: „Hätte ich am Ende Meerwasser (mehr Wasser) trinken sollen?“ Intensiver beschäftigte mich jedoch zugleich der Gedanke an einen Essay, den ich geschrieben und vorher, am Nachmittag,

durchgesehen hatte. Derselbe war, im Vergleich zu einer älteren Fassung, um ein gutes Stück länger geworden. Nun hatte dieser Essay gewisse Beziehungen zur Psychoanalyse. Und zur gleichen Zeit widmete ich mich auch einer sehr genauen Lektüre der „Vorlesungen“ von Freud. Darin kommt das Meringersche Versprechen vom „Vorschwein“ („. . . dann sind Tatsachen zum Vorschwein gekommen . . .“) und im folgenden Text ziemlich oft das Wort „Vorschein“ vor, das mich immer wieder an das köstliche „Vorschwein“ erinnerte, ja von mir geradezu als solches apperzipiert wurde. Tagsvorher hatte man mir aber erzählt, daß ein gegenüber von uns wohnender Student ein Meerschweinchen halte.

Auf die Bemerkung, daß ich mehr Wein genommen hätte, verging etwa eine halbe Minute, während welcher Zeit ich zuerst an den dummen Kalauer, dann ziemlich nachlässig an den länger gewordenen Essay dachte, und hierauf sagte ich, wie aus einer Träumerei erwachend, die Worte: „Um ein Meerschwein länger.“ Beim Aussprechen hatte ich bereits die Empfindung heiteren Unsinns und vollendete lachend die traumhaft entstandene Phrase. Es ist nicht ganz unmöglich, wiewohl mehr spielerische Konjektur, daß die gesprochene Formel außer als Verdichtung des mitgeteilten Gedankenmaterials noch als spezifische sarkastische Entgegnung aufzufassen wäre, die auf intimeren Vorstellungen beruhte: „Ich habe mehr Wein genommen, aber ich habe ein Recht dazu, denn ich bin um ein Vorschwein (oder Meerschwein und Vorrecht) länger als du!“ (Vorschwein = Penis).

Referate.

Dr. Karl Abraham: Klinische Beiträge zur Psychoanalyse. Internationale Psychoanalytische Bibliothek, Bd. 10, 1921, 301 S.

Die in diesem stattlichen Bande gesammelten 28 Aufsätze des hervorragenden Berliner Psychoanalytikers Dr. Abraham sind nicht nur darum bedeutsam, weil sie den Leser über alle wesentlichen Fortschritte der Freudschen Neurosenlehre von 1907 bis 1921 an klinischen Beispielen eingehend informieren, sondern vor allem durch die Fülle von wichtigen Originalbeiträgen, die unsere Wissenschaft diesem unermüdlichen Forscher verdankt. Die meisten der von Abraham gebrachten Anregungen haben sich bewährt. sehr viele sind das Gemeingut aller Psychoanalytiker geworden, manche dieser Arbeiten aber sind geradezu glänzende Leistungen, zu denen den Autor seine große Erfahrung und Geistesschärfe befähigten. Es ist nicht möglich, sich vom Reichtum an neuer Erkenntnis, die diese Aufsätze bieten, nach einem Referate auch nur entfernt einen Begriff zu bilden; der Wissensdurstige muß aufs Original verwiesen werden. Doch schon die Aufzählung einzelner Kapitelüberschriften genügt, um die Originalität und die Vielseitigkeit des Autors zu kennzeichnen.

„Das Erleiden sexueller Traumen als Form infantiler Sexualbetätigung“ zwingen uns, unsere bisherige Auffassung über die Genese gewisser Psychoneurosen gründlich zu revidieren. Früher glaubte man, eine große Anzahl dieser Seelenzustände auf infantile Sexualtraumata zurückführen zu können. Diese Untersuchung Abrahams zeigt uns aber, daß Kinder oft die Tendenz haben, sich solchen Traumen auszusetzen, wohl eine Bestätigung der von Freud vertretenen Rolle der Sexualkonstitution in der Pathogenese dieser Neurosen. „Die Stellung der Verwandtenehe in der Psychologie der Neurosen“ und „Über neurotische Exogamie“ behandeln das zwiespältige Verhältnis der Neurotiker zu den gegengeschlechtlichen Blutsverwandten, von denen sie entweder zu stark angezogen oder abgestoßen werden. Die wichtigsten Beobachtungen verdankt die Psychoanalyse dem Autor dieser Sammlung über die Bedeutsamkeit gewisser, bisher zu wenig gewürdigter Partialtriebe, erogener Zonen und Sexualorganisationen. („Ohrmuschel und Gehörgang als erogene Zone“, „Über eine konstitutionelle Grundlage der lokomotorischen Angst“, „Über Einschränkungen und Umwandlungen der Schaulust bei den Psychoneurotikern nebst Bemerkungen über analoge Erscheinungen in der Völkerpsycho-

logie", „Über Ejaculatio praecox" [die erste wissenschaftliche Würdigung der Urethralerotik]). Abrahams „Untersuchungen über die früheste prägenitale Entwicklungsstufe der Libido" zeigen uns die Bedeutsamkeit der oralen (kannibalistischen) Phase der Sexualorganisation für die spätere neurotische Erkrankung und für die Neurosenwahl. (Diese höchst aufschlußreiche Arbeit trug dem Autor den internationalen psychoanalytischen Preis für 1920 ein.) Als gewiegter Techniker der Psychoanalyse präsentiert sich der Autor in seinen Aufsätzen: „Über eine besondere Form des neurotischen Widerstandes gegen die psychoanalytische Methodik" und „Zur Prognose psychoanalytischer Behandlung in vorgeschrittenem Alter". Als theoretisch bedeutendsten Aufsatz heben wir den über „Die psychosexuellen Differenzen der Hysterie und der Dementia praecox" hervor, durch den Abraham der Vorläufer der späteren Freudschen Konzeption der „narzißtischen Neurosen" wurde. Die übrigen Arbeiten behandeln meist Fälle aus der analytischen Praxis (hysterische Traumzustände, Fetischismus, Alkoholismus, manisch-depressives Irresein usw.). Auf die glänzende Kritik der Jungschen Pseudo-Psychoanalyse sei besonders hingewiesen. Es muß bemerkt werden, daß uns diese Sammlung kein erschöpfendes Bild über die psychoanalytischen Leistungen Abrahams geben kann, da sie nur die klinisch-medizinischen Arbeiten enthält, nicht aber seine interessanten und anregenden Exkursionen auf dem Gebiet der Völkerpsychologie und der Ästhetik.

S. Ferenczi.

Dr. Stephan Hollós und **Dr. S. Ferenczi**: Zur Psychoanalyse der paralytischen Geistesstörung. Beihefte der Intern. Zeitschr. f. Psa. Nr. 5, Intern. Psa. Verlag, 1922.

Die Verfasser haben sich in ihre Arbeit geteilt. Diese besteht aus drei Kapiteln, von welchen die zwei ersten von Hollós stammen, das letzte von Ferenczi.

Im ersten Kapitel („Literarische Vorbemerkungen") schildert Hollós den Standpunkt der offiziellen Psychiatrie in der Frage der organischen Gehirnerkrankungen, besonders der progressiven Paralyse. Mit wenigen Ausnahmen, wo die Bedeutung des konstitutionellen und psychischen Faktors für den Ausbruch und psychischen Verlauf der organischen Gehirnerkrankungen zaghaft zugegeben wird, ist für die meisten Autoren die Frage der progressiven Paralyse mit der Feststellung des pathologisch-anatomischen Gehirnbefundes erledigt und keines weiteren psychologischen Erklärungsversuches bedürftig. Der Verfasser stellt sich die Frage, ob zwischen „Funktionalem" und „Organischem" tatsächlich eine unüberbrückbare Kluft bestehe? „Diese Annahme würde" — beantwortet der Autor in beherzigenswerter Weise seine Frage — wie Freud in der ‚Traumdeutung' sagt, ein geringes Zutrauen der Psychiatrie zur Haltbarkeit der Kausalverkettung zwischen Leiblichem und Seelischem verraten. Wenn es möglich wurde, die Dementia praecox psychologisch zu erklären, so kann man schwerlich im vorhinein sagen, ob nicht auch psychische Symptome einer organischen Erkrankung nebst dem der organischen Zerstörung auch psychische Determinanten erfordern, um verständlich zu werden. Wir können auf den psychischen Determinismus von vornherein nicht verzichten (vom Referenten gesperrt) und wollen erst nach mißlungenem Versuch die Unzulänglichkeit unserer Deutungskunst

bekennen. Aber auch das nur dann, wenn diese Deutungstechnik an organischen Erkrankungen systematisch erprobt worden ist, niemals aber, so lange sie aus Gründen spekulativer Natur überhaupt nicht in Anwendung gebracht wurde."

*

Im zweiten Abschnitt bringt H o l l ó s mehrere psychoanalytisch gedeutete Beobachtungen. Er zeigt, daß eine ganze Reihe von Symptomen der progressiven Paralyse gar nicht so „sinnlos" ist, wie es den Anschein hat. Im Gegenteil, dieselben sind gut psychisch determiniert und leisten den Bemühungen, sie psychoanalytisch aufzulösen, keinen allzu großen Widerstand. Sie stellen verdrängte Wünsche und Regungen dar, ganz ähnlich wie in einer anderen Psychose, der Schizophrenie.

Daß Zahlen im Traume, in der Schizophrenie usw. einen versteckten Sinn haben, ist bekannt. Unerwarteterweise zeigt aber Verfasser an Beispielen, daß die falschen Zahlen und Rechenfehler der Paralytiker ebenfalls psychisch determiniert sind und einen geheimen Sinn verraten. Besonders auffallend ist die Angabe des falschen Alters, dessen Zahl gewöhnlich niedriger ist als die des wirklichen. In diesen falschen Altersangaben ist der Moment der Krankheit fixiert. Die Patienten verdrängen ihr Krankheitsbewußtsein und versetzen sich in ein Alter zurück, wo sie noch gesund waren. Referent möchte nur hinzufügen, daß dies nicht nur in der progressiven Paralyse vorkommt, sondern auch in anderen organischen Gehirnkrankheiten. Besonders häufig sieht man es jedoch in der Schizophrenie, wo die Kranken nach der „Heilung" ihr Leben dort wieder beginnen, wo sie es auf der Höhe der Erkrankung unterbrochen haben, beziehungsweise wo sie in der Regression stehen geblieben sind.

Die psychoanalytische Auflösung anderer Symptome, als deren Wurzel sich Mutterleibs- und Wiedergeburtsphantasien erweisen, mit ihrer bis auf die primitivsten Lebensäußerungen zurückgreifenden Allmacht, Magie, halluzinatorischen Wunscherfüllung, bietet anscheinend für die paralytische Psychose nichts Charakteristisches, denn dieselben Erscheinungen und Mechanismen, von geringen Differenzen abgesehen, sind in anderen Psychosen, z. B. in der Schizophrenie, an der Tagesordnung. Dennoch bedeuten die durch H o l l ó s erzielten Resultate seiner Forschung einen nicht hoch genug einzuschätzenden Fortschritt, da es endlich gelungen ist, in das bisher unangreifbar scheinende Gebiet der organischen Gehirnerkrankungen psychologisch einzudringen und für diejenigen Erscheinungen, die durch den pathologisch-anatomischen Prozeß allein nicht erklärt werden können, psychische Determinierungen, ähnlich wie bei anderen Psychosen, zu finden.

*

Im dritten Teil versucht nun F e r e n c z i, eine psychologische Theorie der progressiven Paralyse zu geben. Es ist kaum möglich, in einem kurzen Referat die gedankenreichen und subtilen Ausführungen des Autors wiederzugeben, die auch am besten in der Originalarbeit nachzulesen sind.

In der Lehre von den „erogenen Zonen" ist F e r e n c z i konsequent genug, um dieselbe auch aufs Gehirn auszudehnen, das nun, wie jedes andere in Erregung versetzte Organ, ebenfalls in sexuelle Miterregung gerät. Die progressive Paralyse ist nach F e r e n c z i eine „zerebrale Pathoneurose", das heißt, eine narzißtische Neurose, welche im Anschluß an „die Erkrankung oder Verletzung lebenswichtiger oder vom Ich hochgeschätzter Körperteile oder Organe, besonders der erogenen Zonen" auftritt. Die in der progressiven Paralyse geschädigte „erogene Zone" wäre demnach das Gehirn.

Der Verfasser verwahrt sich aber gleich zu Beginn gegen etwaige Vorwürfe, daß er die rein körperlichen Symptome, wie die Lähmungen und Reizerscheinungen auf motorischem und sensiblem Gebiete, manche psychische Funktionsstörungen, die nur Reiz- oder Ausfallserscheinungen als unmittelbare Folge des organischen Gehirnprozesses darstellen, auf eine psychogene Ätiologie zurückzuführen sich bemühte. Seine Erklärungsversuche beziehen sich lediglich auf diejenigen psychischen Erscheinungen, die durch den organischen Prozeß nicht erklärt werden können. Diese Symptome entsprechen eben „der psychischen Bewältigung der durch die zerebrale Läsion mobilisierten narzißtischen Libido".

Ferenczi formuliert seinen Standpunkt folgendermaßen: „Unsere Vermutung geht nun dahin, daß die metaluetische Gehirnaffektion, indem sie das Zentralorgan der Ichfunktionen angreift, nicht nur Ausfallserscheinungen, sondern nach Art eines Traumas auch eine Gleichgewichtsstörung im narzißtischen Libidohaushalt produziert, die sich dann in den Symptomen der paralytischen Geistesstörungen äußert."

Nun versucht der Verfasser an Hand des Verlaufes der Krankheit Beweise für seine Behauptung zu liefern und unterwirft zu diesem Zwecke die einzelnen Stadien der progressiven Paralyse einer Überprüfung unter psychoanalytische Gesichtspunkte.

In der ersten Phase der Paralyse, wo es so häufig schwer fällt, die Differentialdiagnose zwischen progressiver Paralyse und Neurasthenie zu stellen, fällt dem Autor die Herabsetzung der Genitallibido und der Verlust der Potenz auf. Daß dieses Symptom nicht rein anatomisch zu bewerten sei, beweise die in späteren Stadien der Krankheit wiederkehrende Potenz. Die Herabsetzung der Genitallibido betrachtet daher der Verfasser als Zeichen der Abziehung der Libido von den Sexualobjekten.

Die von den Objekten abgezogene Libido schlage sich bald zum Ich und komme in den häufig übersehenen Stadien von Depression in Form von hypochondrischen Sensationen zum Vorschein. Die Hypochondrie, welche ja auf einer Libidostauung beruht, kommt nach Ferenczi nicht nur bei intakten Organen vor, sondern auch im Anschluß an wirkliche Erkrankungen und Verletzungen, wenn die zu den Heilungstendenzen mobilisierte Libido ein gewisses Maß übersteigt und psychisch nicht mehr bewältigt werden kann. Da das Gehirn des Paralytikers tatsächlich krank ist, hätten wir darin die „pathoneurotische" Grundlage der progressiven Paralyse zu sehen.

Dem neurasthenisch-hypochondrischen Stadium folgt ein solches von Euphorie, das durch eine gesteigerte Libido und Potenz, übermäßige Geschäftigkeit und großes Interesse für die Umgebung, nicht zum geringsten Teil für die Sexualobjekte, ausgezeichnet ist. Dies sei aber nur ein Versuch, die narzißtisch-hypochondrische Unlust durch krampfhafte Objektbesetzungen zu überkompensieren.

Diese zwei Vorstadien, das neurasthenisch-hypochondrische und das euphorische, faßt Verfasser als Stadien der paralytischen Aktualpsychose auf, die sich hauptsächlich auf organisch-physiologischem Gebiete abspielt.

Wie die „paralytische Aktualpsychose" sich meist auf körperlichem Gebiete abspielt, so spielen sich die darauffolgenden Phasen der Krankheit (das melancholische Stadium und das manisch-größenwahnsinnige) hauptsächlich auf psychischem Gebiete ab.

Während die psychogene Melancholie durch Verlust oder Werteinbuße eines Ideals, mit dem sich das Ich identifiziert hatte, entsteht, ist die paralytische Melancholie nach Ferenczi eine Reaktion auf die direkte Ichverletzung. Die organischen Gehirnveränderungen rufen ja gewisse Störungen der seelisch-körperlichen Funktionen hervor, und die Wahrnehmung dieser Störungen wird vom Ich als narzißtische Kränkung empfunden. „Der paralytische Melancholiker betrauert den Verlust des bereits erfüllten Ichideals." Die Selbstvorwürfe, die Vernichtungstendenzen gelten einem Teile des Selbst, „das zufolge der Gehirnkrankheit seine frühere Leistungsfähigkeit und Tüchtigkeit verlor, was das Selbstgefühl des Kranken tief erschüttert, seine Selbsteinschätzung herabsetzt."

Wird die melancholische Trauer überwunden, so stellt sich das manisch-größenwahnsinnige Stadium ein. Die psychogene Manie stellt nach Freud einen Triumph über die melancholische Trauer dar, erzielt durch Auflösung des durch Identifizierung erreichten Ideals im narzißtischen Ich. Um die melancholische Trauer über die Entwertung des Ichideals zu überwinden, löst der Paralytiker, nach Ferenczi, alle im Laufe der Entwicklung erworbenen Ichideale auf und zieht sich auf den primitiven Narzißmus zurück. „Die manisch-größenwahnsinnige (scheinbar oft primär einsetzende) Phase der Paralyse ist also eine stufenweise Regression der narzißtischen Libido zu den überwundenen Ichentwicklungsstufen. Die Paralysis progressiva ist, vom psychoanalytischen Standpunkt aus gesehen, eine Paralysis regressiva." Der Kranke befindet sich dann der Reihe nach in ganz frühinfantilen Stadien der Ich- und Libidoentwicklung. „Es ist, als ob der ganze Prozeß, der im Lauf der Entwicklung zur ‚polaren Teilung' der Triebbesetzungen zwischen Ichzentrum (Gehirn) und Genitale führte, stufenweise rückgängig gemacht, und das von solchen ‚unschönen' Regungen durch die Erziehung gesäuberte Ich wieder von Erotik überflutet würde. So wird der Kranke, je mehr er herunterkommt, immer schrankenloser und allmächtiger und stirbt in der Euphorie eines unbeholfenen, aber glücklichen Kindes."

Sogar das letzte Stadium der Krankheit, die Verblödung, ist nicht ausschließlich eine unmittelbare Folge der Zerstörung des Gehirnes.

Die Verschiedenheit der Verlaufsarten macht der Verfasser von zwei Bedingungen abhängig: vom Trauma und von der Disposition, an welcher Stelle sich gut der endogene Faktor einreihen läßt. Der Verlauf hängt von der Libido- und Ichkonstitution ab, das heißt anders wird auf die zerebrale Noxe ein narzißtischer Typus reagieren, anders ein Übertragungstypus.

Indem Ferenczi die topischen Gesichtspunkte im Sinne der Freudschen Metapsychologie auf die Paralyse anwendet, bringt er manche Eigentümlichkeit von anderen Verlaufsarten dem Verständnis näher. Die Heftigkeit der paralytischen Gehirnerkrankung hänge vom „Grade der Spannungsdifferenz zwischen Ichkern und narzißtischem Ich" ab. Bleibt der Ichkern verhältnismäßig verschont, so muß der Niedergang der körperlichen und geistigen Fähigkeiten heftige psychotische Reaktionen auslösen, wenn er aber zugrunde geht, wird die Krankheit eher das Bild der einfachen Verblödung bieten.

Ferner hänge das Krankheitsbild davon ab, ob der Prozeß an der Ichperipherie (körperliche Funktionen) beginne oder am Ichkern (höhere geistige Funktionen). Im letzteren Falle käme die Verworrenheit zustande.

Zum Schluß soll noch bemerkt werden, daß Verfasser fast an jeder Stelle hochinteressante Probleme streift, deren Lösung weitgehende Ausblicke für Psychiatrie und Psychologie bietet.

*

Beim Studium dieser Arbeit mußte sich Referent immer die Frage stellen, ob die hier geschilderte Psychologie der progressiven Paralyse charakteristisch für einen organischen Gehirnprozeß allein ist, denn es drängte sich ihm fortwährend der Vergleich mit der Schizophrenie auf. Die von Hollós gebrachte Kasuistik wie die theoretischen Auseinandersetzungen von Ferenczi können doch im allgemeinen für beide Krankheitsformen Geltung haben. Sowohl der neurasthenisch-hypochondrische Symptomenkomplex wie der melancholisch-manische und größenwahnsinnige kommen in beiden Krankheiten vor und dürften eine ähnliche psychologische Struktur haben. Auch das Verblödungsstadium der Paralyse dürfte auf ähnlichen Mechanismen beruhen wie in der Schizophrenie, wo ja die verschiedenartigsten „Verblödungsstufen" von den bereits durchgemachten Ichregressionen abhängen. Die Ich- und Libidoregressionen sind anscheinend in beiden Fällen die gleichen, so daß man mit ebenso gutem Recht von einer „Schizophrenia regressiva" sprechen könnte. Alle Geisteskranken scheinen eben in ihren Endstadien auf eine frühere Entwicklungsstufe zurückgeworfen zu werden.

Sogar der Konflikt innerhalb des Ichs ist ein ähnlicher. Der Schizophrene sucht ja beständig sein „Ichideal", das er mit seinem narzißtischen Ich zu identifizieren sich bestrebt. Gelingt ihm dies, so verfällt er gänzlich der Krankheit, gelingt ihm die Verdrängung des narzißtischen Ichideals, so beschreitet er den Weg der Heilung.

Den Unterschied zwischen beiden Krankheitsformen bildet jenes eigenartige Gepräge, das die Läsion des Gehirnes dem paralytischen Krankheitsbild verleiht. Vielleicht behält ein namhafter Psychiater mit seiner Vermutung recht, es seien manche organische Psychosen, wie z. B. die Dementia senilis, die ja durch Gehirnatrophie ausgelöst wird, lediglich Spätformen der Dementia praecox. Dies könnte vielleicht bedeuten, daß das Ich, infolge des organischen Abbaues der Gehirnmasse, zu alten, längst verschütteten Arbeitsweisen seines psychischen Apparates regrediert. Wir sehen eine derartige „Regression" sowohl in der progressiven Paralyse wie in der Schizophrenie, nur ist bisher in der letzteren ein pathologisch-anatomischer Destruktionsprozeß nicht einwandfrei festgestellt worden. Es dürfte also die Fragestellung berechtigt sein, ob nicht etwa die gestaute Libido in der Schizophrenie gleichfalls stufenweise, wenn auch bloß „funktionell", gewisse Gehirnpartien ausschalte?

Dr. Nunberg (Wien).

J. Varendonck: Über das vorbewußte phantasierende Denken. Internationale psychoanalytische Bibliothek, Bd. XI., Leipzig, Wien, Zürich, 1922.

J. Varendonck beginnt mit der Auseinanderlegung jener Umstände, die ihn veranlaßt hatten, seine Arbeit niederzuschreiben. Das psychoanalytische Material, das ihm anfänglich zu Gebote stand, war Freuds Traumdeutung, der er auch die primäre Anregung zu seiner Untersuchung verdankt.

Als erstes teilt er verschiedene Phantasien mit, d. h. solche Gedankenketten, die er nach Aufgabe des gerichteten Denkens erhalten hat, die für ihn den Charakter der ungewollten Vorstellung tragen, mit dem Unterschied, daß

er zum Zwecke ihrer Auffindung das, was er gerichtetes Denken nennt, aufgibt und sie so zu gewollten macht. Obwohl er diese Vorstellungen vor allem vor dem Einschlafen produziert, setzt er sie doch gewissermaßen mit jenen gleich, die ihm am Tage beim Nachlassen der Aufmerksamkeit kommen. Er zeigt an ihnen vor allem auf, daß sie sich jeweilig an eine Erinnerung anheften, wobei er nicht zu unterscheiden wagt, ob er Begebnisse, die eine ganz kurze Zeit vor dieser Phantasie liegen, bereits als zum Gedächtnis gehörig ansehen kann oder nicht; des weiteren ergeben sich äußere Reize als Anlaß zu längeren Phantasien. Hat er diese ersten Beobachtungen auch an zeitlich verschieden gelegenen Gedankenketten gemacht, versucht er doch die erstmaligen Ergebnisse nur auf jene vorbewußten Gedankenketten anzuwenden, die vor dem Einschlafen eintreffen.

Als Ausgangspunkte nimmt er folgende an:

1. Die Wahrnehmung eines äußeren Reizes harmloser oder aufregender Art, die sich sofort mit einer Erinnerung verbindet und bald in den Hintergrund tritt.

2. Das Auftauchen eines Tagesrestes, der indifferent oder affektiv betont sein kann.

3. Willkürlich gewählte Vorstellungen (zu experimentellen Zwecken), die sich gleichfalls sofort mit der Erinnerung verbinden.

Aus dieser Aufstellung ergeben sich folgende Schlüsse:

1. Ein Element zu Anfang jeder Gedankenkette ist dem Gedächtnis entnommen.

2. Den verschiedenen Ausgangspunkten ist das Moment der Aktualität gemeinsam.

3. Die Wahrnehmung, auf die sich das Interesse anfänglich konzentriert, gerät nach einer bestimmten, bei jeder Träumerei verschieden großen Anzahl von Assoziationsgliedern in Vergessenheit.

War damit der Versuch unternommen, seine Phantasien auf ihre Veranlassung hin zu betrachten, was auch bei vielen gelungen war, so konnte er doch seine abschweifenden Gedanken nicht oder nur im seltensten Falle während des Lesens als aus dem Text hervorgehend ableiten, und kam so zu dem Ergebnis, daß in einem solchen Falle eine nicht zum Bewußtsein gekommene äußere Wahrnehmung jene Ablenkung veranlaßt hätte, ja er meint sogar, daß eine Verdrängung des bewußten Elementes zeitlich möglich wäre, die jene Zerstreutheit verursache, d. h. jener äußere Reiz nun assoziiere sich mit einer Erinnerung oder einem Tagesrest, der immer affektiv betont sei.

So ist ihm die Zerstreutheit das gerade Gegenteil einer Inspiration, bei der beide Gedankengänge bewußt und vorbewußt dem gleichen Ziele zustreben, während sie bei der Zerstreutheit auseinander zu gehen scheinen.

Die Ergebnisse des ersten Buchkapitels lauten zusammenfassend:

Der Anlaß der vorbewußten Gedankengänge bei ruhender Seelentätigkeit ist entweder ein sensorischer oder psychischer Reiz; — wenn sie, jene vorbewußten Gedankengänge, die Aufmerksamkeit vom willkürlichen Denken in vorbewußte Bahnen lenken, kann die Ursache des Entstehens die gleiche sein, der Übergang aber von der einen zur anderen Art wird durch eine äußerliche Assoziation vermittelt.

Da sich nun jene vorbewußten Gedankenketten teils in Wortvorstellungen, teils visuell abspielen, scheint die Annahme gerechtfertigt, daß das visuelle Element jeder solchen Erscheinung angehört und daß die Verbildlichung ein

konstantes Material des vorbewußten Denkens ist. Einen späteren Zusatz zu dieser Bemerkung vorwegnehmend, möchte ich hier schon bemerken, daß Varendonck annimmt, je weiter sich eine Phantasie vom Bewußten entfernt, je visueller wird sie, so daß vorbewußte Gedankenketten, die sich in Wortvorstellungen abspielen, dem bewußten und willkürlichen Denken sehr nahe stehen und leicht in sie übergehen können, wenn auch das visuelle Element vom Denkprozeß durchaus abhängig ist. Obwohl nun nach der Durchsprechung einer Phantasie die Annahme des visuellen als sozusagen primitiveren Denkprozesses gegeben erscheint, ist doch sein alleiniges Vorkommen nirgends nachweisbar, vielmehr seine ständige Verkettung mit Wortvorstellungen so evident, daß eines ohne das andere kaum angenommen werden darf und den Wortvorstellungen der Hauptanteil der vorbewußten Denkmechanismen zukommt, ja soweit, daß die visuellen Bilder nur die dazugehörigen Illustrationen sind.

Ferner ist die Annahme berechtigt, daß Erinnerungen nicht in psychische Bilder umgewandelt werden, sondern selbst als Erinnerungsbilder erinnert werden können, da man wohl zu allen Erlebnissen Erinnerungsbilder besitzt, die man aber gewöhnlich in Worte umzusetzen pflegt.

Bei näherer Untersuchung der Tagträume ergibt sich ferner die vorbewußte Aktion zu einer Wunscherfüllung, so daß sich selbst die kompliziertesten Gedankenketten in einer Aufeinanderfolge von Fragen und Antworten, Annahmen und Einwendungen auflösen lassen, die ihre Mechanismen nach einer Zielkonzeption ordnen.

Das Denken kann im vorbewußten Zustand drei verschiedene Einstellungen annehmen, es kann den Eindruck erwecken, daß unser Ich denkt oder hauptsächlich handelt oder einfach zuschaut.

Wenn Varendonck das Ziel der vorbewußten Gedankenketten als Wunscherfüllung nimmt, die Anordnung dieser sich in Frage und Antwort abspielen läßt, kommt natürlich allen Antworten das jeweilige Erinnerungselement zu, das aber auch so in den Vordergrund kommen kann, daß die eigentliche Beantwortung dadurch verhindert wird und sich nun auf Grund dieser neu dazu gekommenen Erinnerungen die Phantasie in anderer Bahn fortbewegt.

Wenn auch bei Antworten, die mit Erinnerungen zusammenhängen, die Wortvorstellungen vorherrschen, kann man doch bei jeder einzelnen das Vorhandensein von visuellen Elementen nachweisen.

So ist die Annahme gegeben, daß, wenn das Vorbewußte genötigt ist, ein Problem zu lösen, das Gedächtnis in direkter oder indirekter Weise die dazu nötigen Hilfsmittel zur Verfügung stellt, und zwar direkt, wenn es die Antwort auf die Frage ohneweiters durch ein Erinnerungselement gibt, indirekt, wenn die Antwort bedingt durch einen ganzen Erinnerungskomplex steht. Jedenfalls ist das Gedächtnis die einzige Quelle, aus der unser Denken das Material zur Vorbereitung der Zukunft, zur Herstellung von Anpassung bezieht.

Die Untersuchung ergibt innerhalb der vorbewußten Gedankenketten Richtungsänderung und Fehlen des Überganges, und zwar so, daß diese immer in einer kausalen Verbindung stehen — jede Richtungsänderung entspricht dem Augenblick, in dem die Triebkraft des Wunsches aussetzt, weil das Denken unter die Herrschaft einer Erinnerungsfolge gekommen ist — und man so auch die Beobachtung machen konnte, daß der Übergang des Denkens vom Bewußtsein zum Vorbewußtsein immer mit dem Aufgeben oder mit einer Verschiebung des ursprünglichen Interesses zusammenfiel.

Man gerät dadurch für kürzere oder längere Dauer in einen Zustand von Versunkenheit, in welchem wir jede Herrschaft über die geistigen Fähigkeiten verlieren und ganz unter den Einfluß des Gedächtnisses geraten, scheinbar aber können die wieder erwachten Erinnerungen nicht wie der vorbewußte Wunsch eine eigene Richtung angeben. Die Erinnerungstätigkeit scheint zu nichts fähig, als zu einer automatischen Wiederholung von vergangenen Geschehnissen in der Reihenfolge ihres Vorkommens.

So hat der Autor die Sicherheit gewonnen, daß die Richtungsänderungen bei den vorbewußten Gedankenketten in einem besonderen Bewußtseinszustand vor sich gehen, der dem Menschen vorübergehend die Fähigkeit nimmt, die Erinnerungen an vergangene Geschehnisse zu unterbrechen, so daß sie sich automatisch vor dem geistigen Auge abrollen und den Menschen ganz in Anspruch nehmen.

Dieser halluzinatorische Zustand steht nun am Ausgangspunkt jeder vorbewußten Gedankenkette, sobald man eine Richtungsänderung bemerkt, da er imstande ist, jede Abschweifung von ihr herbeizuführen; — so ist die Entstellung von vorbewußten Gedankenketten eine Folge von kurzen halluzinatorischen Erinnerungen, die von den dazugehörigen, wiedererwachten Affekten begleitet sind, und diese Erinnerungen nun verleihen dem vorbewußten Denken den Charakter des Sprunghaften.

Bei der Wiedergabe des Tagtraums in Frage- und Antwortform findet man keinen prinzipiellen Unterschied, ob das Denken vorwiegend in Bildern oder in Worten vor sich geht.

Wenn nun Varendonck die Irrtümer des vorbewußten Denkens, seine Kritiklosigkeit überschaut, kommt er zu dem Ergebnis, daß diese selbst nur einem Mechanismus entstammen können, nämlich der Unfähigkeit der vorbewußten Gedankenbildung, bei einer bestimmten Stelle der Assoziation halt zu machen oder gar zu ihr zurückzukehren.

Er nimmt an, daß dieselben Irrtümer auch im bewußten Denken vorkommen, nur dort spontan ihre Korrektur erfahren, ja so mechanisch, daß man sich bei Überlegung des Denkresultats gar nicht mehr aller irrtümlichen Vorschläge erinnert, sondern sie meistens so verdrängt, daß nur die richtige Antwort als Ergebnis bleibt.

Über das Vergessen wird gesagt: Das Vorbewußte behält nur die erwünschten Vorstellungen und verleiht nur ihnen Realitätswert, das Unerwünschte wird sofort zurückgewiesen und wird vergessen.

Die Leichtgläubigkeit des Vorbewußten erklärt Varendonck mit der möglichen Verbildlichung der Geschehnisse soweit, daß er Grade von Amnesie und Verbildlichung in eine kausale Beziehung von Ursache und Wirkung bringt.

Das Vorbewußte, das in vielen Dingen kritiklos zu sein scheint, könne sehen, ehe es glaubt, weil es imstande ist, alles zu sehen, und es könne glauben, ehe es sehe, weil es imstande sei, alles zu vergessen.

Varendonck spricht dem Vorbewußten das Gedächtnis ab, um dann in einem späteren Absatz mitzuteilen, daß die Merkfähigkeit des Vorbewußten nicht ganz herabgesetzt sei.

Er definiert nun in diesem Zusammenhange das vorbewußte Denken als eine Art Prüfungsprozeß, bei dem ein bestimmtes Stück Gedächtnisinhalt erweckt und einer entsprechend anderen Erinnerung gegenüber gestellt werde, und zwar zu einem bestimmten Zweck, dessen Erkennung für uns noch unvollkommen wäre, obwohl er unmittelbar darauf die Definition des schöpferischen

Denkens gibt und es als ein rechtzeitiges und zweckdienliches Erinnern anspricht.

An dieser Stelle spricht er auch erstmals gesondert von Affekten, die er Äußerungen des Selbsterhaltungtriebes nennt, und ihnen eine Rolle beim Erinnern und Vergessen, beim vorbewußten Denken zuschreibt.

Über das Erwachen aus dem vorbewußten Denken sagt nun der Autor, daß er jedesmal, aus einem Tagtraum erwachend, finden konnte, daß sein Denken in Passivität übergegangen war und er sich im Zustande des halluzinatorischen Erinnerns befand, und daß er jenen Zustand am geeignetsten fand, innere und äußere Reize aufzunehmen, wie auch das impulsive Einwirken eines Affektes, so daß er, zusammenfassend, die Gründe des Erwachens dahin formulierte, daß das Erwachen aus einem vorbewußten Gedankengang während der passiven Einstellung des Denkens unter Einwirkung eines Affektes von beliebiger Intensität stattfindet. In Fällen, wo der Affekt so schwach ist, daß er erst durch die Analyse wahrnehmlich wird, kann ein äußerer Reiz dazu dienen, unser Denken vom Erinnern zur Wahrnehmungstätigkeit überzuführen, was ebenfalls unsere Rückkehr zum Bewußtsein zur Folge hat.

Aus der Untersuchung eines Tagtraumes, der deutlich bewußt logisches Material enthält, ergibt sich die Annahme, daß sich in den meisten Tagträumen ein Aufsteigen und Untersinken des Gedankenganges beobachten läßt und daß infolge der aufsteigenden Bewegung Elemente in die Gedankenketten eindringen, die dem bewußten Denken angehören und Äußerungen der kritischen Denktätigkeit sind.

Eine strenge Trennung der Bewußtseinszustände ist nicht möglich, in extremen Fällen werden die Unterschiede sehr auffällig, während sie in Grenzfällen so ineinander übergehen können, daß beide Arten des Denkens übereinstimmende Züge aufweisen, daß aber bei dem Aufsteigen zum Bewußtsein ein unaufhörliches Verdrängen des vorbewußten Denkens vor sich geht, und daß es die Wünsche sind, die den ganzen Assoziationen ihre Richtung geben.

Mit obigen Zeilen habe ich versucht, den Inhalt des Buches objektiv wiederzugeben.

Obwohl Varendonck seine Arbeitsmethode eine analytische nennt, glaube ich doch, daß er damit seinem Wunsch nach einer solchen nicht vollkommen gerecht geworden ist. Viel mehr noch als durch sie, ist seine Art, die Dinge zu betrachten, von der bisherigen psychologischen Methodik geleitet, ohne daß diese Bewertung die Notwendigkeit dieses Buches irgendwie einzuschränken vermöchte. Das Dankenswerte seiner Arbeit liegt vor allem in der Erschließung eines bis jetzt noch nicht bedachten Gebietes, in der Aufdeckung der normalen Funktion der Tagträume, deren Erkennung auch für die Bewertung pathologischer Zustände ein wichtiges Hilfsmittel abgeben wird.

Angela Huberman (Berlin).

Rohrschach Hermann, Dr. med.: Psychodiagnostik. Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungsdiagnostischen Experimentes. (Deutenlassen von Zufallsformen.) Ernst Bircher, Bern und Leipzig, 1921. 174 S. Mit 10 Abbildungen.

Dieses Buch enthält einen Bericht der Versuche über die Deutung von Tintenklecksen, ausgeführt an 405 Versuchspersonen, ebensowohl an normalen Individuen (gebildet und ungebildet) als auch an Patienten, die an den verschiedensten Arten von Geistesstörungen litten. Bei diesen Versuchen ist das

Hauptaugenmerk meist ausschließlich auf die Form (zum Unterschied vom Inhalt) der von den Versuchspersonen wiedergegebenen Deutungen gerichtet. Diese Wahrnehmungen werden einer minutenlangen Analyse unterworfen und aus dem sich daraus ergebenden Resultat zieht der Verfasser eine Anzahl von Schlüssen, die in jedem einzelnen Fall interessant und anregend, aber in manchen Beziehungen eingestandenermaßen weiterer Bestätigung bedürfen und die gegenwärtig eher als hoffnungsvolle Hinweise für zukünftige Untersuchungen aufgefaßt werden müssen, als daß man sie als endgültig feststehende Resultate ansehen kann.

Das bedeutungsvollste dieser Ergebnisse befaßt sich mit einer ganz deutlich hervortretenden Wechselbeziehung von zwei ganz verschiedenen Gruppen von Geisteszügen, bei denen auf der einen Seite ein relatives Vorherrschen (beim Versuch) von Bewegungsempfindungen, auf der anderen Seite von Farbeinflüssen vorhanden ist.

Wenn also bei der Deutung der Kleckse Bewegungsempfinden (Kinästhesie) oder Wertung der Farbe vorherrscht, finden wir auf der einen und der anderen Seite:

Bewegungsempfinden (kinästhetisch).	Farbe.
Differenzierte Intelligenz.	Stereotype Intelligenz.
Mehr originelle Produktivität.	Mehr Reproduktivität.
Mehr innerliches Leben.	Mehr äußerliches Leben.
Stabile Affektivität.	Labile Affektivität.
Geringe Anpassungsfähigkeit an die Wirklichkeit.	Mehr Anpassungsfähigkeit an die Wirklichkeit.
Mehr intensive als extensive Beziehungen.	Mehr extensive als intensive Beziehungen.
Gemäßigte, stabile Motilität.	Erregbare, labile Motilität.
Plumpheit und Mangel an Geschicklichkeit.	Geschicklichkeit und Gewandtheit.

Es befinden sich also in der Klasse der Bewegungsempfindungen (Kinästhesien) „die selbständig Denkenden, die produktiven Intelligenzen .... unter den Schizophrenen sind auch die Fälle von Paranoia, Patienten, die wirklich mehr oder minder systemisierte Ideen von Verfolgungs- und Größenwahn haben mögen, die aber immer ein s e l b s t g e s c h a f f e n e s Wahnsystem aufweisen. Es können auch Paranoiker in der anderen Klasse gefunden werden, aber diese haben nur sehr selten ein System in ihren Wahnideen. Ferner findet man auf dieser Seite der Kinästhesien solche K o r s a k o f f-Fälle, die eine ausgesprochene Lust an Konfabulation zeigen. So sind auf der Seite der vorherrschenden Bewegungsempfindungen alle jene Personen vereint — sowohl Gesunde als Kranke — die mehr innerhalb ihrer eigenen Gedanken und Phantasien leben als in der Außenwelt oder zum mindesten jene, denen die ‚innere Arbeit' wichtiger ist als der Prozeß der Anpassung an die Wirklichkeit."

„Auf der anderen Seite finden wir unter normalen ‚praktischen' Menschen diejenigen, die leicht oder oberflächlich leben, oder die, deren Intelligenz von Natur aus eher reproduktiv als produktiv ist; also die Unintelligenten und dann die Schwachsinnigen, die Debilen und die Imbezillen. Unter den Schizophrenen findet man hier die motorisch Erregbaren, die unkoordinierende

Gruppe der Katatoniker, die Hebephrenen und die Querulanten; ferner alle Epileptiker und schließlich alle Patienten mit Wahnsinn auf organischer Grundlage, ausgenommen die Fälle von Korsakoff und Geistesgestörte infolge Arteriosklerose."

Die beiden entgegengesetzten Typen werden von Rohrschach „introversiv" und „extratensiv" genannt, ohne daß in diesen Bezeichnungen irgend eine Beziehung zu Introversion und Extroversion im Sinne von Jung enthalten wäre.

Die auf diesem Wege festgestellte Teilung erinnert in der Form stark an die schon von Heymans und Wiersma, Otto Groß und anderen gemachte, die vielleicht allgemeiner unter dem Namen „Perseveration" bekannt ist und auf die ein neues Licht durch die kürzlich in England von Webb, Lankes und Wynn Jones angestellten experimentellen Versuche geworfen wurde. Diese Arbeiten scheinen zu zeigen, daß nicht ein einzelner Faktor, sondern zwei ziemlich verschiedene, aber leicht zu verwechselnde Faktoren in Wirklichkeit daran beteiligt sind.

Diese Übereinstimmung mit den Resultaten früherer Forschungen, obwohl von Dr. Rohrschach nicht erwähnt, vermehrt natürlich die Bedeutung der vorliegenden Resultate, durch welche bald zugunsten der Existenz, bald zugunsten der Bedeutung der in Frage stehenden Faktoren weitere Beweise erbracht werden. Rohrschachs Faktor der „Introversion", der mehr auf den Charakter als auf das Empfinden Bezug nimmt, hätte wohl im ganzen eher Beziehung zu Webbs „W" als zu Lankes oder Wynn Jones „Perseveration", und in diesem Fall mögen seine experimentellen Methoden vielleicht einen großen Nutzen darlegen, da bis jetzt keine streng experimentelle Diagnose von „W" verwendbar ist.

Ebenso wie Rohrschachs Versuche die Existenz der „introversiven" und „extratensiven" Typen anzeigen, so scheinen sie auch zu beweisen, daß die Kinästhesie negativ mit Geschicklichkeit in der Bewegung und mit Anpassungsfähigkeit an die Außenwelt verbunden ist (beim ersten Anblick auf jeden Fall ein etwas paradoxes Resultat), während die Wertung der Farbe positiv mit Freisein von Gefühlshemmungen und Kontrolle verknüpft ist.

Neben den zwei eben beschriebenen Typen (die, wie der Autor vorsichtshalber angibt, die Vertreter einer fortlaufenden Reihe und keine verschiedenen Gruppen ohne Grenzfälle sind) unterscheidet Rohrschach noch zwei weitere gegensätzliche Typen, welche die beiden früher besprochenen schneiden. Diese weiteren Typen nennt er den „koartierten" bezw. „ambiäqualen" Typus. Der erstere ist beim Experiment durch eine durchaus geringe Summe von Bewegungsempfindungen und Farbewertungen gekennzeichnet (findet sich bei Pedanten, Depressiven, Melancholikern und gewöhnlichen Dementen), der letztere durch eine durchaus große Summe von derartigen Einflüssen (zeigt sich bei Personen mit vielseitiger Begabung, bei Zwangsneurotikern, bei Manischen und Katatonikern). Bei dem ersteren Typus wird das Vorhandensein von „Introversion" und „Extratension" in geringem Grad angenommen, während bei dem letzteren Typus beide in hohem Grad vorhanden sind.

Dr. Rohrschach meint, daß sein Formdeuteversuch, wie er ihn selbst durchgeführt hat, auf verschiedene Weise nutzbringend sein könnte:

1. als Mittel zur Differentialdiagnostik mit Bezug auf das Vorhandensein von Neurose oder Schizophrenie;

2. als Mittel zur Prognose (wobei Bewegungsempfindungen in der Ausdehnung wahrscheinlich günstiger sein werden als Bewegungsempfindungen in der Biegung;
3. als Aufschlüsse für die Genese einer Neurose oder zu einem möglichen Wege der Sublimierung;
4. wenn vor und nach der Analyse angewendet, mag sie einen interessanten experimentellen Beweis für die geistigen Veränderungen bringen, die die Analyse hervorgerufen hat (p. 115).

Da das Buch so viel bedeutungsvolles Material enthält, ist es sehr bedauerlich, daß die Darstellung der Versuchsresultate in gewissen wichtigen Beziehungen unbefriedigend ist. Obwohl die Schlüsse des Autors auf „Statistiken" beruhen, wird doch keine vollständige zahlenmäßige Darstellung oder eine Analyse der erhaltenen Berichte versucht, also einer der großen Vorteile der experimentellen Methode dadurch aufgegeben und es bleibt dem Leser keine Gelegenheit, selbst die Gültigkeit der aus den Versuchsdaten gezogenen Schlüsse einzuschätzen.

Die zahlreichen Beispiele, die am Ende des Buches geboten werden, könnten für zukünftige Experimentatoren auf gleichem Gebiet von großem Vorteil sein, aber sie sind in keiner Weise ein Ersatz für das Fehlen einer erschöpfenden Darstellung der gewonnenen Resultate.

Eine genaue farbige Reproduktion der bei den Experimenten verwendeten zehn Tintenkleckse ist jedem Exemplar beigefügt[1]. J. C. Flügel.

Dr. med. Vera Straßer (Zürich): Psychologie der Zusammenhänge und Beziehungen. Verlag Julius Springer, Berlin, 1921.

„Es fehlte uns die Lehre von den Beziehungen," so äußert sich die Verfasserin einleitend zu ihrem rund 600 Seiten starken Buch und sucht es damit zu begründen, daß das „naturwissenschaftliche Jahrhundert" nun soviel analysiert habe, daß die Elemente der Seele uns nun zur Genüge bekannt sind und wir nicht mehr daran hängen zu bleiben brauchen, sondern synthetisch weiterbauen sollen. Es gelte, die „Ichtotalität" in der „Welttotalität" zu erfassen. Das „Weltknäuel im Menschen" wolle man ja nicht dadurch aufdecken, „daß man es zerfasert, analysiert, sondern dadurch, daß man jeden einzelnen in diesem Weltknäuel synthetisiert und immerzu ergänzt bis zur höchsten Mannigfaltigkeit der Weltbuntheit, also bis an die Grenze zur Unendlichkeit" (S. 3). Sehen wir zu, wie Verfasserin sich ihrer kühnen Aufgabe zu entledigen sucht, indem wir aus einigen Kapiteln verschiedenes herausgreifen, was einmal zur Charakteristik des Buches beiträgt, andererseits von Interesse für die Stellung der Verfasserin zur Psychoanalyse ist.

II. Kapitel, Das Leben: „Das Leben, das ewige Vorwärts, setzt sich fort, sucht sich fortzusetzen, will nicht gestört sein und, um nicht gestört zu sein, drängt es sich durch" (S. 14). In tönenden Worten wird nichts gesagt. Doch weiter: Das Lustprinzip „als Lebenskreator", Selbsterhaltungstrieb, Selektionstheorie basieren auf Vorurteilen. Der Verfasserin waltendes Grundprinzip ist die Tendenz „zur Behauptung des Ichs". Inwiefern Verfasserin darunter etwas anderes und richtigeres versteht als das, was sie verworfen hat, bleibt dem Referenten verborgen.

[1] In der Zeit zwischen dem Einlangen und dem Druck des Referates, kam die traurige Nachricht vom vorzeitigen Ableben Rohrschachs. (Anmerkung d. Red.)

III. Kapitel, Das Seelische: „Die menschliche Seele ist ein geordnet-ungeordnetes Konglomerat von Möglichkeiten . . . Sie enthält die Vorstellung von sämtlichen Gefühlen und das Gefühl von sämtlichen Vorstellungen und dazu noch ein unfaßbares Etwas . . . “ usw. (S. 65). Kommentar hiezu überflüssig.

Über Bewußtes und Unbewußtes: Verfasserin unterscheidet ein „Gesamtbewußtsein“, welches in das „Wirklich-Bewußte“ und in das „Nicht-Bewußte“ zerfällt. Letzteres drängt sich aber nur „ordnungshalber“ dem Wirklich-Bewußten nicht auf, sondern je nach Wunsch können die Erlebnisse in den Vordergrund gerückt oder abgeschoben werden. „Zu jeder Zeit aber . . . ist der Mensch imstande, sie selbst mit Wissen ins Bewußtseinsfeld zurückzurufen“ (S. 70). Das Unbewußte der Forscher und seine Rolle bei der Neurose sei „konstruiert“. „Der Nervöse leidet oft unter der fortwährenden Bewußtheit seines Bewußtseins im Gegensatz zum Gesunden, der sich etwas bewußt machen kann, der sich zwar im Bewußtseinszustand befindet, sich seiner Bewußtheit aber nicht bewußt ist“ (S. 71). Unter den Symptomen des Neurotikers stecke nicht das Unbewußte, sondern das Nichtwissen. Der ganze Aufbau des Unbewußten sei ein „nutzloses Verlegen von Tatsachen in eine imaginäre Schicht“. Durch die Erdichtung einer besonderen Wirkung des Unbewußten schaffe die Psychoanalyse einen Sündenbock für den Verantwortungslosen und vergewaltige den Nervösen.

Es ist fast unnütz, auf all diese Verzerrungen noch etwas zu sagen. Das Unbewußte ist nach Verfasserin erdichtet, es existiert nicht. Es gibt aber ein „Nichtbewußtes des Bewußten“. Es gibt auch keine Verdrängung, wie uns Verfasserin weiterhin mitzuteilen weiß, dagegen aber eine „Abschiebung“. Nicht der Trieb sei die Urdynamik des kindlichen Seelenlebens, sondern es ist die „Verwicklung in Zufälle und Wechselwirkung“. Das Kind suche nicht wie der Vater zu herrschen, sondern nur dasselbe zu „g e l t e n“ usw.

Über die A f f e k t e weiß Verfasserin weder in diesem Kapitel noch später irgend etwas Wesentliches zu sagen. Dem T r a u m widmet sie auf vier Seiten bedeutungslose Worte. Der Traum eines Nervösen bringe nicht gar so viel Neues, da „der Beziehungskranke gerade aus dem Zusammenleben mit den anderen reduziert und inhaltslos ist“ (S. 91).

Im V. Kapitel u. ff. baut Verfasserin ihr Beziehungssystem: „Es gibt nicht nur eine Gehirnsubstanz als ‚Drüse‘, . . . sondern es gibt außerdem Beziehungen und eine Beziehungswelt, die sich mit den Beziehungen des einzelnen vermengen und eine abstrakte Realität bilden“ (S. 146). In wenigen Worten kann man aus den vielen der Verfasserin folgendes zusammenfassen: Der gesunde Mensch ist beziehungsfähig, der Nervöse beziehungsarm, der Psychotiker beziehungslos. Zum Beweis dieser Behauptungen ergeht sich Verfasserin in langen Deskriptionen, aus denen hervorgeht, daß der Nervöse beziehungsunfähig, weil er nervös, und nervös, weil er beziehungsunfähig ist. Aber wodurch diese sogenannte Beziehungsunfähigkeit ursächlich bedingt wird, interessiert Verfasserin gar nicht. Ihr genügen vollauf Worte, wie der Beziehungskranke, Beziehungsarme, -schwache, -irre, der Beziehungsnarr. So steht z. B. unter „Ätiologie“ folgendes: „Die Welt verlangt, daß eine bestimmte Front der Beziehungen angelegt werde. So gerät der Nervöse in Beziehungsunfähigkeiten und Beziehungslosigkeit und erkrankt gerade an ihnen.“ „Es handelt sich nicht um ein ‚Trauma‘, um eine Organstörung, sondern

um Erlebnisse, um Erfahrungen, was beim Nervösen das nämliche heißt wie keine Erlebnisse, keine Erfahrungen."

In einem Beispiel, in welchem der Ödipuskomplex des Patienten in die Augen springend ist, wird erklärt, daß nur „irrtümlicherweise" Patient die falsche Sexualeinschätzung in den Vordergrund rückt; nur die objektive Beziehungsunfähigkeit veranlaßte eine „verlogene Beziehung" zur Mutter und daraus eine Beziehungsunfähigkeit zur Umwelt.

Alle Symptome sind Folgen der Beziehungslosigkeit. Das Verzichten auf Beziehungen kann zu Kopfdruck führen (S. 387), die Unsicherheit in der Welt zu einem Gefühl des Schwankens des Bodens, das leicht in Schwindel übergeht (S. 388) usw. Impotenz und Perversionen sind aus der allgemeinen Beziehungserkrankung herzuleiten (die Impotenz unter anderem „aus der Unfähigkeit, alle Komponenten in einem Atemzug, ohne an sich zu denken, man möchte fast sagen mit einem hinter der Handlung sich daherbewegenden Ich, zu aktivieren" (S. 425).

Die Perversionen entstehen oft als „ein zur Gewohnheit gewordener ‚Zufall'" des Beziehungsarmen (S. 436) usw.

Im VIII. Kapitel „Zur Erziehung und Behandlung" bekommt die Psychoanalyse ihren Hieb (S. 475). Das einzige „Beziehungsfähige" (und nach Verfasserin demnach auch das einzig wertvolle) der analytischen „Wühlarbeit" sei, „daß der Kranke sich darauf einübt, sich zu unterhalten, seine Aufmerksamkeit auf etwas anderes zu lenken, durch den Arzt sogar auf „wissenschaftliche" Spekulation geführt zu werden, die auch als Spekulationen lebenshemmend und ungesund seien. Wenn der Kranke damit nicht ins Leben hinausgehe, sondern sich, „wie dies bei der Psychoanalyse die große Gefahr bildet," immer um das eigene Ich drehe, „so ist sogar dieses vom Psychoanalytiker nicht beabsichtigte, trotz ihm sich einstellende einzige Hilfsmittel seiner Heilwirkung auch noch verfehlt."

Nach einer ganzen Anzahl allgemeiner Ratschläge weiht uns Verfasser in die „Beziehungskunde", die der Arzt mit dem Kranken zu treiben hat, ein (S. 484 u. ff.). Sie besteht darin, den Kranken „unmerklich in sein Umweltgefüge einzuführen. Das heißt, den Beziehungskranken wie zufällig in das eine oder andere Verhalten gleichsam hereinfallen zu lassen, ohne sich über die Entscheidungen, die ihm bevorstanden, klar werden zu können." Die drei Stadien, durch die Verfasserin den Kranken hindurchführt, dürften uns hier nicht weiter interessieren.

Auch über die letzten Kapitel „Der Einzelne und die Gemeinschaft" und „Ziele" möchte sich Referent nach dem Gesagten weitere Worte ersparen.

Das ganze Buch strotzt von sinnverhüllenden Phrasen, die, schwungvoll zusammengeworfen, ein Gebäude bilden sollen, „Das große Buch" (vgl. S. 289 unten!). Alles soll darin besprochen sein, aber nichts wird geklärt, sondern die Deskriptionen erhalten nur unter dem Schlagwort „Beziehung" den einheitlichen Anstrich. Das Buch liefert den Beweis dafür, wie anmaßend schon die einleitenden Worte der Verfasserin sind und wie überhebend die Behauptung, die „Elemente" der Seele seien nun genügend bekannt. Wenigstens zeigt uns Verfasserin nirgends eine Spur dieses Wissens und verkennt auch geflissentlich das, was ernsthafte Forscher in mühsamer Arbeit hier gefunden und uns gelehrt haben. Ignoranz des fremden Wissens führt aber immer zur Überhebung des eigenen.

So ist die Literatur der autistisch-philosophischen Spekulationen wieder um ein Werk vermehrt worden, zu einer Zeit, wo es not täte, einmal damit aufzuräumen. Der Verfasserin möchte man zum Schlusse ihre eigenen Worte (von S. 403) zitieren: „Die Systeme, mögen sie noch so genial sein, sind eine alte Gefahr für die Wissenschaft . . . , besonders für die Psychologie.“

E. Blum (Zürich).

Dr. W. Stemmer: Über Psychodiagnostik und Psychotherapie in der Frauenheilkunde. (Aus der Frauenklinik Tübingen.) Zentralblatt f. Gynäkologie Nr. 12, 1922.

Die Bedeutung der Psychotherapie für die einzelnen Spezialfächer der Medizin wird allmählich erkannt, und der Psychoanalyse als Heilmethode, besonders aber als Methode des Verstehenlernens psychogener Symptome ihr erster Platz angewiesen. In dieser wertvollen Arbeit lenkt ein klinischer Assistent die Aufmerksamkeit der Fachkollegen auf die zahlreichen psychogenen Beschwerden der Frauen: Fälle von Dysmenorrhoe, Hyperemesis, Kreuzschmerzen, Fluor etc.; manche abnormen Blutungen, Darm- und Blasenstörungen; Vaginismus, Kohabitationsschmerzen; insbesondere aber die Frigidität, für welch letztere nur die Psychoanalyse als erfolgreiche Behandlungsmethode in Betracht kommt. Im übrigen spricht der Autor auch der Hypnose und Suggestion das Wort, wertet aber die Psychoanalyse besonders hoch. Für den Gynäkologen komme die „Persönlichkeitsanalyse“ nicht in Betracht, sondern nur die „Symptomanalyse“. Der Praktiker habe individualisierend unter den psychotherapeutischen Methoden zu wählen. Der wohlbewanderte Autor erweist sich als belesen, aber auch praktisch erfahren, als feinfühliger Arzt und Forscher, der vom psychotherapeutischen Erfolg nur dann recht befriedigt ist, wenn er Anlässe und Ursachen der Psychogenese nach Möglichkeit durchschaut hat. Dr. E. Hitschmann.

Dr. Benno Liegner: Die Suggestivbehandlung in der Frauenheilkunde. (Aus der Universitäts-Frauenklinik Breslau.) Zentralblatt für Gynäkologie. 1922. S. 3.

Wenn man den nichtneurologischen Fachblättern Deutschlands Aufmerksamkeit schenkt, so sieht man, daß die Psychoanalyse die Widerstände langsam zum Nachgeben zwingt, und die Kollegen sich, wenn auch nicht gründlich, aber doch soweit mit der Analyse befreundet haben, als sie dazu in ihrer Praxis genötigt sind. Es liegt viel daran, daß die Neurotiker selbst mit solchen Anforderungen auftreten, die die Ärzte mit ihren alten Kenntnissen nicht befriedigen können. Wie erwähnt, eine tiefe psychologische Einsicht wird nicht gefunden, aber auch nicht erwartet, doch es ist schon ein gewaltiger Fortschritt, wenn bei der Aufnahme der Anamnesen und bei der Therapie in erster Reihe die Ergebnisse der Psychoanalyse in Betracht gezogen werden. Eine psychoanalytische Behandlung wird nicht vorgenommen, die Erfahrungen unserer Wissenschaft werden nur in leichten Fällen angewendet, wo man ohne Tiefenanalyse auch weiter kommt, so z. B. Bettnässen, Hyperemesis, Dyspareunie, Vaginismus etc. Manche gestehen selbst, daß sie nur Symptomanalyse treiben. Steckt hinter dem Symptom eine tiefere Seelenveränderung, so muß die Behandlung einem Fachmann überlassen werden. Stemmer z. B.[1] scheint einen tieferen Einblick gewonnen zu

[1] Siehe das vorstehende Referat (Anmerkung d. Red.).

haben als Liegner, der — wie es scheint — der Freudschen Schule halbwegs eine Suggestionsrolle zuschreibt. Wie immer, es ist erfreulich, daß die Analyse schon dort als selbstverständlich angenommen wird, wo vor einem Dezennium nur noch erbitterte Gegner zu sehen waren. S. Feldmann (Budapest).

Dr. Wilhelm Reich: Der Koitus und die Geschlechter. (Zeitschrift für Sex. Wiss. 1922, 8. Bd., 11. H.)

Kritik der heute zumeist geübten eugenischen Methodik, bei Erörterung soziologischer Probleme den individualpsychologischen Faktor außeracht zu lassen. Es werden Parallelen aufgezeigt zwischen der ejaculatio praecox (auch Impotenz und Frigidität) und ihren Veranlassungen einerseits, der Spaltung aller libidinösen Strebung in der Gesellschaft (Prostitution, Ehe) andererseits. Erörterung der zeitlichen Diskrepanz der männlichen und weiblichen Akme sowie deren Ursachen. Gleichzeitige oder zumindest knapp aufeinanderfolgende Akme ist normal; Voraussetzung hiezu ist Einheitlichkeit von sinnlicher und zärtlicher Strebung, diese somit teleologisch die beste Vorbedingung für gesunde Nachkommenschaft, wenn man physiologischerseits konstatiert, daß Gleichzeitigkeit der Akme die beste Konzeptionsbedingung sei. Störungen dieser biologisch wichtigen Koinzidenz sind psychischer Herkunft. Beim gesunden Manne wirkt der voreheliche Verkehr mit Dirnen im Sinne einer Unterschätzung der Frau und Interesselosigkeit an ihrer Befriedigung. Die Geschlechtskälte der Frau (die meisten arbeitenden Mütter aus dem Volke sind frigid) hat viele Ursachen; neben anatomisch-physiologischen und individual-psychologischen auch soziologische: geforderte voreheliche Askese.

Das verschiedene Verhalten der Geschlechter vor und nach dem Koitus (vorher: der Mann aktiv, die Frau passiv; nachher umgekehrt) wird psychoanalytisch erklärt; es wird hingewiesen, daß hier eine Analogie konstatierbar ist zu einer biologischen Erscheinung in der Tierwelt: Tod männlicher Insekten nach der Befruchtung. Am Schlusse wird der Wunsch ausgesprochen, die Biologen und Bevölkerungspolitiker möchten sich in den Freudschen Begriff der Lustprämie als Sicherung der Fortpflanzung versenken und nicht als „Forderung“ der Natur zum Beispiel zweimalige Ejakulation während eines Koitus postulieren. Autoreferat.

Aus der englischen Literatur.

W. M. Wheeler: On Instincts. — The Journal of abnormal Psychology 1920-21, Vol. XV, p. 295, 1920/1921.

Der hervorragende, insbesondere als Ameisenforscher rühmlichst bekannte amerikanische Biologe gibt in dieser temperamentvoll geschriebenen Studie einen vorzüglichen Überblick über die historische Entwicklung des Instinktproblems und über die verschiedenen zu dessen Erforschung angewandten Methoden. Dabei sind nach Verfasser von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart immer wieder die nämlichen Grundtendenzen zu erkennen, nämlich eine vorwiegend theologisch-metaphysische, eine mechanistisch-physiologische und eine psychologisch-anthropomorphistische Betrachtungsweise.

Die theologisch-metaphysische Betrachtungsweise des Instinktes dürfte nach Wheeler ihren Ursprung im Augurentum[1], d. h. in der Benützung

[1] Ref. möchte demgegenüber die Frage aufwerfen, ob nicht das Augurentum seine wichtigste Wurzel eher im Totemismus habe?

von Tieren zu Zwecken der Weissagung haben. Man war frappiert von der Tatsache, wie zweckmäßig und vollkommen die Tiere ihr Verhalten den meteorologischen Verhältnissen anzupassen vermögen und man führte dieses Anpassungsvermögen auf eine Art Voraussicht zurück, die ihnen von der Gottheit verliehen sei und die daher irgendwie auch vom Menschen zu seinem Vorteil ausgenützt werden könne. Diese Anschauungsweise, d. h. der Glaube an den göttlichen Ursprung der Instinkte kann von Plato, Aristoteles und den Stoikern über die mittelalterlichen Scholastiker bis zur heutigen Theologie verfolgt werden. In schärferer Formulierung wurde diese theologische Instinktlehre später besonders von Thomas von Aquino vertreten; in die Naturwissenschaft wurde sie neuerdings von dem Jesuitenpater Erich Wassmann, einem der hervorragendsten Ameisenbiologen, in modernisiertem Gewande wieder eingeführt und energisch verfochten. Die Anschauungen der metaphysischen Philosophie über das Wesen des Instinktes stehen im Prinzip auf der nämlichen Stufe des autistischen Denkens; man denke z. B. nur an Schellings „Allwohnende Vernunft", an G. F. Schuberts „Erdpsyche", an Schopenhauers „Wille als Weltprinzip", an das „Unbewußte" von Hartmann, an die „Entelechie" von Driesch, an Bergson's „Elan vital" usw.

In schroffem Gegensatz zu dieser metaphysisch-theologischen steht die mechanistisch-physiologische Betrachtungsweise des Instinktes. Auch diese Lehre läßt sich, ähnlich wie die theologische, schon im Altertum und Mittelalter nachweisen, wo sie beispielsweise von Demokritus, Epikur, Lucretius, dann von Descartes vertreten wurde. In neuerer Zeit wurde sie namentlich von Weismann, Loeb, Bethe wissenschaftlich begründet (ihr Hauptsatz: Die Instinkte sind komplizierte Reflexe).

Die psychologische oder anthropomorphe Betrachtungsweise, wie sie Wheeler (meines Erachtens nicht ganz zutreffend) nennt, ist in ersten Ansätzen gleichfalls schon im Altertum, so bei Heraklit, Pythagoras und Empedokles nachweisbar. In wissenschaftlicher Form wird sie heute besonders vom Neo-Lamarckismus vertreten mit einer Lehre, die in dem Satze gipfelt, daß die Struktur das hoch spezialisierte und mechanisierte Endprodukt der Funktion sei. So werden auch die Instinkte als erblich gewordene Gewohnheiten aufgefaßt, die sich nach den Mendelschen Gesetzen vererben. Instinkt und Intelligenz sind nach dieser Auffassung keine getrennten Fähigkeiten, sondern nur die extremen Endpunkte eines und desselben psychischen Prozesses und beide im Keim schon bei den primitivsten Geschöpfen nachweisbar. „Instinkt ist das Erbgedächtnis der Art" (Hering, Semon). Als Vertreter dieser Anschauungsweise zitiert Wheeler unter anderen Lamarck, Darwin, Romanes, Spencer, Wundt, Forel, dann die Begründer der vorhin genannten Mnemelehre Brun, Camillo Schneider, Samuel Butler.

Die wissenschaftlichen Methoden zur Erforschung der Instinkte können nach Wheeler wiederum dreifacher Art sein: nämlich die experimentelle, die historische, die psychopathologische Methode. Die experimentelle Methode zeitigte große Erfolge, indem sie die Grenzen und Variationen der Instinkte feststellte sowie die Beziehungen zwischen Reiz und Reaktion. Ihr Hauptverdienst ist nach Wheeler, daß sie die Legende von der Unfehlbarkeit des Instinktes auf immer zerstörte. Die Schranken der Methode liegen nach Verfasser darin, daß der lebende Organismus kein

mechanisches System, sondern ein „schöpferisch tätiges Wesen“ sei, das nicht ohne Beeinträchtigung der Gesamtfunktion aus seiner Umgebung gerissen werden könne. Die historische Methode feierte ihre Triumphe namentlich in der Paläontologie. Verfasser zeigt ihre Anwendung bei der Aufklärung des Ursprunges dreier typischer Insekteninstinkte, nämlich des Giftejakulationsinstinktes der Waldameise, des Instinktes der Ballonverfertigung gewisser Fliegen (Empididen) und des Spinninstinktes der Schmetterlingsraupen. Von großer Bedeutung für die Psychoanalyse ist aber namentlich das, was Wheeler über die psychopathologische Methode zu sagen weiß; die betreffenden Ausführungen des Verfassers sind ein wahrer Dithyrambus auf die psychoanalytische Forschungsmethode, ein Zeugnis, das für uns um so wertvoller ist, als es von seiten eines Biologen kommt, der, wie er selbst sagt, auf Grund eigener vorurteilsloser Forschung zu einer so weitgehenden Anerkennung und Bestätigung psychoanalytischer Forschungsergebnisse gelangte. Wahrlich ein bedeutsames Zeichen der Zeit und zugleich eine Beschämung für die verknöcherten Fachpsychologen und Psychiater alter Schule, die sich immer noch bemüßigt fühlen, der Psychoanalyse mit großer Emphase „Unwissenschaftlichkeit“ oder gar „Unmoralität“ vorzuwerfen! Ich kann es mir nicht versagen, die ebenso geistvollen wie zutreffenden Ausführungen des Verfassers über die große biologische Bedeutung der Psychoanalyse hier wörtlich aus den Schlußseiten seine Arbeit anzuführen[1]:

„Die dritte Methode, welche bedeutende Resultate beim Studium des Instinkts verspricht, ist die psychopathische, denn man hat uns gelehrt, daß der Wert der Untersuchung des Pathologischen in seiner Bedeutung nur durch den Wert des Experimentes übertroffen wird. Es gibt sehr viele Tatsachen, um diese Anschauung zu stützen. Boris Sidis sagt dort, wo er über die Annahme berichtet, daß die Untersuchung des Normalen der Untersuchung des Pathologischen vorangeht: ‚Diese Annahme ist irrig und es glauben nur solche Leute daran, die noch nicht viel über die Sache nachgedacht haben, vor allem solche, die der sogenannten ‚neuen psychologischen‘ Schule angehören. Es ist Tatsache, daß bei wissenschaftlichen Untersuchungen die Untersuchung des Abnormalen der des Normalen vorangeht. Die Untersuchung des Abnormalen ist eines der gewaltigsten Mittel zu neuen Entdeckungen. Die Methode des Versuches, das mächtigste Werkzeug moderner Wissenschaft, besteht in Wirklichkeit in der Schaffung künstlicher Bedingungen, mit anderen Worten der Schaffung von anormalen Zuständen. Wo der Zusammenhang kompliziert ist, wo die konstitutiven Faktoren und ihre Beziehungen unvollständig oder überhaupt nicht bekannt und daher unkontrollierbar sind, müßte das plötzliche Auftreten irgend einer Anomalie enthusiastisch begrüßt werden, da es doch die Rolle des veränderten oder ausgeschlossenen Faktors einnimmt. Diese Tatsache hat besondere Geltung im geistigen Leben, wo die unter Beobachtung stehenden Phänomene die kompliziertesten des gesamten Gebietes der Wissenschaft sind, wo eine Veränderung der Geistesfunktion der Regel nach unmöglich ist, ohne eine Anomalie hervorzurufen’. Ähnliche Erwägungen haben mich in letzter Zeit dazu geführt, ungefähr 20 psychoanalytische Bücher, die Werke von Freud, Jung, Brill, Adler, Ernest Jones, Ferenczi, Bjerre und W. A. White umfassend, zu lesen, mit dem Ergebnis, daß mir zumute ist, wie wenn ich Schwimmlektionen in einer wirklichen Senkgrube des Lernens gehabt hätte. Da ich seitdem keine

[1] Von Seiten der Redaktion übersetzt.

Gelegenheit hatte, ein geistiges Reinigungsbad zu nehmen, wird man es begreiflich finden, daß meine hier niedergelegten Bemerkungen der üblichen Verfeinerung eines sonntäglichen Abendgespräches entbehren.

Ich würde natürlich mein Gebiet gänzlich verlassen, wenn ich mich ernstlich darauf verlegen würde, Psychoanalyse zu erörtern, aber ich kann nicht umhin, wenigstens einige persönliche Eindrücke dessen wiederzugeben, was ich für einen der außerordentlichsten und weitreichendsten Beiträge zum Denken halte. Da ich fast alle Arten Biologen und Nichtbiologen angegriffen habe, die über Instinkt geschrieben haben, sehe ich jetzt mein Heil darin, in die Haut des Psychologen zu fahren. Nachdem ich in den letzten 20 Jahren eine kleine Bibliothek von Büchern der „Rosenwasser"-Psychologen des akademischen Typus durchgelesen hatte und zur Erkenntnis kam, daß diese Autoren nichts von der Existenz so erstaunlicher und fundamentaler biologischer Tatsachen wie Hunger, Geschlecht und Furcht wissen, oder daß sie nur eine Ahnung davon haben, würde ich mich einer, sagen wir, vom Mars herabgesandten Kritik ohneweiters anschließen, die die Meinung ausspricht, daß man bei dem Lesen dieser Werke den Eindruck hat, als ob sie von Wesen geschrieben wären, die in einem Glockenturm geboren und aufgezogen, in früher Kindheit kastriert und unausgesetzt durch 50 Jahre mittels einer Röhre mit einem Nährmittel von konstanter chemischer Zusammensetzung gefüttert worden wären. Um es drastisch zu sagen, die meisten unser traditionellen Psychologen haben ebenso viel Eignung, uns den menschlichen Geist verständlich zu machen, wie eine gewisse Anzahl von Dissertationen über griechische Statuen imstande sind, einem Studenten die Kenntnis der Anatomie zu verschaffen. Ein solcher Student lernt z. B., daß seine Studienobjekte, der menschliche und der tierische Körper, hauptsächlich aus Teilen bestehen, die das ästhetische Empfinden verletzen und trotzdem hält ihn dies nicht ab, diese geradeso genau zu studieren wie die anderen Teile. Der typische Psychologe, von dem man doch erwarten sollte, daß er sein Material auf dieselbe wissenschaftliche Weise studiert, tut nichts derartiges, sondern beschränkt seine Beobachtungen auf den Kopf und die oberen Extremitäten und verhüllt und ignoriert die übrigen Teile. Ich bin aber jetzt der Meinung, daß die Psychoanalytiker die Entdeckung gemacht haben, daß das Spiel der Psychologen darin zu bestehen scheint, daß sie sich mit den Philosophen zusammensetzen und entweder trachten, möglichst viel zu schwätzen oder recht subtile Resultate aufzustellen, die sie dann ins beste Englisch einkleiden, womit aber für die Lösung der sich mächtig aufdrängenden Lebensprobleme sehr wenig getan ist. Sie haben den Mut gehabt, das Unbewußte auszugraben, dieses Mistbeet von Egoismus, Gier, Lust, Streitsucht, Feigheit, Faulheit und Haß, Eigenschaften, die jeder von uns als Erbteil der tierischen Welt mit sich herumträgt. Ethisch und ästhetisch genommen sind dies alles sehr unerquickliche Phänomene, aber sie sind genau so wirklich und grundlegend, wie das Vorhandensein unserer Eingeweide, unseres Blutes und unserer Geschlechtsorgane. In dieser Hinsicht — ich gestehe dies gern zu — scheinen mir die Theologen mit ihrer Theorie von der vollkommenen Verderbtheit des Menschen der Wahrheit näher zu kommen als die Psychologen. Ich für meine Person bin der Meinung, daß unsere Verderbtheit aber höchstens 85 bis 90 Prozent ausmacht.

Gerade in der Anwendung des biologischen Grundgesetzes zeigt sich am deutlichsten der Mut der Psychoanalytiker. Es besteht kein Zweifel, daß sie diesen großen biologischen Schlachtruf des XIX. Jahrhunderts in einer derartigen

Furchtlosigkeit anwenden, daß die schüchternen Biologen des XX. Jahrhunderts nach Atem ringen. Aber wenn man all die extravaganten Aufstellungen von Freud und Jung und ihren Schülern betrachtet, muß doch jeder ehrliche Beobachter menschlicher Natur zugeben, daß eine beträchtliche Summe von genauer Beobachtung und Resultaten in den Berichten über Traum, Perversion, Nahrungs- und Geschlechtstrieb, in den erotischen Konflikten, in den Verdrängungen und in dem überlebenden Infantilismus steckt. Wenn Freud uns sagen würde, und er täte es sicher, wenn er da wäre, daß wir alle, die wir da am Abend geraucht haben, damit ein Überbleibsel der alten Saugelust verraten haben, indem wir die Mutterbrust durch Zigarren ersetzt haben, würden wir dann natürlich ausrufen, wie irgend ein Farmer von Neu-England, wenn man ihm mit einem sehr unwahrscheinlichen Ausdruck kommt: „Bei Gott"! Liegt enn übrigens in der Behauptung, daß ein Mann die Mutterbrust durch eine Rolle von getrockneten Tabakblättern ersetzt, etwas weniger Unsinniges als in dem Empididschen Ersatz einer saftigen Fliege durch einen Ballon von Speichelblasen oder in der Gewohnheit gewisser Vögel, die in der Nähe eines Uhrmacherdorfes in Frankreich nisten, unbrauchbare Uhrwerksbestandteile zum Nestbau zu verwenden?

Für mich ist einer der schlagendsten Beweise, daß die Psychoanalytiker auf dem rechten Wege sind, die Tatsache, daß manche ihrer Theorien auf einer so breiten biologischen Basis stehen, daß man sie, exceptis excipiendis, sogar bei einer dem Menschen so fernstehenden Tiergruppe wie den Insekten anwenden kann. Dies ist auch Jung nicht entgangen, der besonders auf die schlagenden Analogien zwischen dem Raupenstadium und der menschlichen Kindheit, der Chrysalide und der Latenzperiode und zwischen dem imaginalen Schmetterling und der Pubertät beim Menschen hinweist. Es gibt sogar unter den Arbeitern der gesellig lebenden Insekten Fälle von Verdrängung und ublimierung und wenn es die Zeit zuließe, könnte ich noch verschiedene Beispiele von Persönlichkeitsvervielfachung oder von Infantilismus, d. h. von Zügen der Larve, die restieren oder bei erwachsenen Exemplaren von verschiedenen Spezies wiederkommen, erwähnen. Insekten schlafen zweifelsohne. Träumen sie? Wenn sie es tun, wie schade, daß wir bei der Arbeiterameise, dem Symbol der sexuellen Verdrängung und Sublimierung, niemals die Freudsche Traumanalyse anwenden werden können.

Aber das sind triviale Betrachtungen. Die größte Tat besteht darin, daß das Werk der Psychiater bereits auf so engherzige Einrichtungen wie Ethik, Religion, Erziehung und Jurisprudenz zu wirken beginnt, und daß die Erkenntnis, die man aus dem Wirken des Unbewußten geschöpft hat, ebenso bedeutungsvoll für die tierische wie für die menschliche Psychologie ist, da ja doch das Unbewußte das Tierische ist." Brun (Zürich).

Dr. David Forsyth: The Technique of Psycho-Analysis. London, 1922.

Dieses wertvolle Buch, das auf Grund der persönlichen Erfahrung und guten Literaturkenntnis seines Verfassers entstanden ist, versucht, dem fühlbaren Mangel an Arbeiten über die Technik der Psychoanalyse Abhilfe zu schaffen. Seine Lektüre wird für jeden psychoanalytisch Arbeitenden von großem praktischen Nutzen sein.

Das erste Kapitel betrifft den Analytiker, das zweite die Vorbedingungen der Behandlung, die weiteren vier die Behandlung selbst. Dr. Forsyth tritt mit großem Nachdruck für die Selbstanalyse des Analytikers ein; seiner Ansicht nach ist das größte Hindernis für den Analytiker der eigene Narzißmus. Im

zweiten Kapitel erörtert er neben der Auswahl der zur analytischen Behandlung geeigneten Fälle auch eine Reihe von Detailfragen. Anfänger behandeln gerade diese leicht als Überflüssigkeiten, täten aber gut, sich streng an die hier aufgestellten und in der Erfahrung erprobten Vorschriften zu halten. Bei der eigentlichen Erörterung der Behandlung führt Dr. Forsyth aus, daß das Ziel des Analytikers immer die Aufdeckung und Überwindung der Widerstände, nicht die Suche nach untergegangenen Erinnerungen sein sollte. Das schwierige Thema der Übertragung wird ausführlich behandelt, die verschiedenen Äußerungsformen von Übertragung und Widerstand und die Überwindung der aus ihnen erwachsenden Schwierigkeiten geschildert. Das Buch schließt mit einer kurzen Zusammenfassung der Hauptpunkte.

In manchen Fragen, wie in den Beziehungen zwischen Übertragung und Widerstand, der Dauer der Behandlung, der aktiven Therapie etc. werden nicht alle Analytiker mit den Äußerungen Dr. Forsyth's übereinstimmen. Auch ist es vielleicht ein Mangel des Buches, daß es die Versprechungen des Titels nicht durchaus erfüllt und sich im ganzen mehr mit den allgemeinen Fragen der analytischen Praxis als mit den schwierigen Spezialproblemen der Technik befaßt. Gerade dadurch aber wird es für den Anfänger in der psychoanalytischen Praxis nur um so wertvoller. E. J.

Girindrashekar Bosen: M. B., D. SC., Lektor für Psychoanalyse und abnorme Psychologie an der Universität Calcutta. Concept of Repression. Calcutta, 1921.

Hier liegt uns wohl das erste von einem Inder geschriebene Buch über Psychoanalyse vor, das übrigens ganz bedeutende Sachkenntnis verrät. Wir erfahren, daß der Autor seit dem Jahre 1909 die Psychoanalyse ausübt und obwohl ihm psychoanalytische Werke in deutscher Sprache gar nicht und englisch geschriebene nur in sehr beschränkter Anzahl zur Verfügung standen, beweisen seine Ausführungen doch ein sorgfältiges Studium und ausgedehnte eigene Erfahrung.

In den ersten Kapiteln rechtfertigt der Autor seine Stellung als Vertreter des pan-psychischen Determinismus. Er erklärt, daß er die Verdrängung als Titel und Hauptthema seines Buches gewählt habe, weil seiner Ansicht nach der Freudsche Begriff der Verdrängung wohl der wichtigste Beitrag zur Psychopathologie sei. Er beschäftigt sich dann eingehend mit dem Thema der Verdrängung, des psychischen Konflikts und anderen uns vertrauten Begriffen. Dabei legt er besonderen Nachdruck auf die psychische Tendenz zur Polarität. Eine große Anzahl von Diagrammen wird Anfängern zweifellos das Verständnis erleichtern. E. J.

R. H. Hingley: B. A., Research Student in Psychology at Endinburgh University. Psycho-Analysis. (Methuen, London, 1921.)

Das vorliegende Buch besteht fast ausschließlich aus einer im allgemeinen zutreffenden Darstellung der psychoanalytischen Theorie, unterscheidet sich aber von Büchern wie denen von Hitschmann oder Barbara Low in zwei wichtigen Hinsichten. Es trägt alle Mängel an sich, die unvermeidlich sind, wenn der Autor nicht gründlich mit dem Studium der unbewußten Phänomene vertraut ist und gibt — zum Unterschied von den beiden genannten Autoren — eine recht subjektive Auffassung der psychoanalytischen Lehren. So ist es im ganzen eher eine wohlwollende Kritik als eine objektive Auseinandersetzung. E. J.

Isador H. Coriat, M. D.: What is Psycho-Analysis? (Moffat Yard & Co. New York, 1919.)

Wir sehen hier einen Versuch, die Freudschen Grundsätze in Frage- und Antwortform darzustellen. Der Autor erreicht bis zu einem gewissen Grad seinen Zweck und gibt außerdem noch eine Reihe von Hinweisen auf das Gebiet der seelischen Hygiene und der Charakterbildung. In seinem Bemühen, einen knappen Katechismus zusammenzustellen, unterlaufen ihm aber einige irreführende und zweifelhafte Behauptungen, die bei psychoanalytisch ungeschulten Lesern leicht Verwirrung anrichten können.

Sein Buch wird wahrscheinlich Lesern willkommen sein, die — ohne sich in die Lektüre eines größeren Werkes einzulassen — einen flüchtigen Überblick über das Thema erhalten möchten. Die Bibliographie, in der fast alle wichtigen Schriften angeführt sind, wird andererseits jenen nützen, die sich eingehender und zuverlässiger orientieren wollen. E. M. Cole.

Dr. Josephine A. Jackson: M. D. & **Helen M. Salisbury.** Outwitting our Nerves. New York, 1921.

Ein lebhaftes und mit amerikanischer Leichtigkeit geschriebenes Buch, das sich ausschließlich an das Laienpublikum, und zwar besonders an Neurotiker wendet. Es ist fast durchwegs von analytischen Gesichtspunkten aus geschrieben und setzt sich als Ziel, eine einfache und verständliche Darstellung der Freudschen Grundlehren zu geben. Man muß den Autoren auch zugestehen, daß sie diese Absicht erreichen und daß ihre Darlegungen, so elementar sie bleiben, im allgemeinen ganz richtig sind. Die Lektüre dieses Buches kann auch für Nervöse nur von Nutzen sein. E. J.

T. W. Mitchell, M. D.: The Psychology of Medicine. London 1921.

Dieses mit kritischer Urteilskraft und seltener Klarheit geschriebene Buch gibt einen Überblick über die neuere Geschichte und den gegenwärtigen Stand der medizinischen Psychologie. Es beginnt mit einer ausgezeichneten Darstellung der Lehren von Hypnotismus und Suggestion, zu deren Schilderung wohl kein Autor berufener ist, als Dr. Mitchell. Im weiteren Verlaufe wird die Lehre von der Dissoziation erörtert, besonders vom Standpunkte der Arbeiten von Morton Prince und Pierre Janet ausgehend. Der Rest des Buches ist fast ausschließlich der Psychoanalyse gewidmet, deren Lehren in etwas unpersönlicher Weise, aber ungewöhnlich verständlich und eingehend dargestellt werden. Kapitel, wie die Ausführungen über den Freudschen Begriff des Unbewußten oder über die Verhütung neurotischer Erkrankungen gehören zu dem Besten, das über diese Themen geschrieben wurde.

Dr. Mitchell beschäftigt sich in seinem Buche auch mit den Theorien von Adler, Jung und Maeder, wobei er bemüht ist, eine rein objektive Darstellung zu geben. E. J.

William A. White, M. D.: Foundations of Psychiatry. (Nervous and Mental Disease Publishing Company, New York und Washington, 1921.)

Mit diesem sehr lesenswerten Buche bezweckt der Autor weniger eine Spezialuntersuchung der verschiedenen Formen von Geisteskrankheit, als eine Darstellung der Zusammenhänge der Psychiatrie mit anderen Zweigen der Medizin und Psychologie und mit der Soziologie und anderen ihr nahestehenden Wissenschaften. Er erreicht seine Absicht in seiner ausgezeichneten und ausführlichen Beleuchtung aller Beziehungen des psychiatrischen Studiums vom

speziellen Standpunkt der eigentlichen Psychiatrie wie auch vom Standpunkt der Zoologie, Prähistorie, der Kinderentwicklung, inneren Sekretion etc. Dabei ist nicht recht zu erkennen, für welches Publikum Dr. White seine Ausführungen eigentlich berechnet. Schon das Verständnis aller Themen, mit denen sie sich befaßt, würde beim Leser dieselbe umfassende Bildung voraussetzen, die der Autor besitzt.

Dr. White ist der Ansicht, daß die Isolierung der Psychoanalytiker in den verschiedenen Ländern während der Kriegsjahre zur Entwicklung bestimmter nationaler Eigentümlichkeiten geführt hat. So spricht er von einer amerikanischen Schule der Psychopathologie und führt zehn für sie charakteristische Punkte an. Uns erscheint allerdings, daß die meisten dieser Besonderheiten sich nicht auf Amerika beschränken oder daß sie so allgemein ausgedrückt sind, daß man sich über ihren eigentlichen Inhalt nicht recht klar wird. Sie lauten wie folgt: 1. Die Einheit des Organismus als Energiesystem; 2. das menschliche Verhalten als Spezialproblem der Frage der Umsetzung und Abfuhr von Energie; 3. die strukturelle Organisation als Beispiel für die phyletische Synthesis der Erfahrung mit dem Nervensystem als Hauptfaktor; 4. das Prinzip, daß die typischen Formen des Abreagierens (action patterns of discharge) als zu einem Ganzen sich vereinigenden Teile die Struktur des Organismus (structural organisation) formen; 5. die Auffassung des Symbols als Quelle und Vermittler von Energie; 6. das Aufgeben der metaphysischen Unterscheidung zwischen Körper und Seele; 7. die Auffassung, daß das Unbewußte die Stammesgeschichte des Aufbaues der Seele in typisch symbolischen Tätigkeitsformen enthalte; 8. die Bedeutung archaischer Symbole und ihre Beziehungen zu körperlichen und seelischen Krankheitszuständen; 9. die Überzeugung, daß organische Störungen neben den somatischen auch psychologische Symptome aufweisen; 10. die Überzeugung, daß sich auch in den Typen des gesamten Betragens (standards of conduct) ein wichtiger Teil der typischen Symbolisierung in der seelischen Tätigkeit (action pattern symbolisation) zutage tritt und dieselben zum Verständnis und zur Behandlung aller medizinischer und sozialer Probleme herangezogen werden müssen.

Es ist Dr. White gelungen, die Grundideen von Kempfs letzter Arbeit klarer darzulegen als dem Autor selbst, so daß jeder, der sich über dieses Werk informieren will, auf Dr. Whites Darstellung verwiesen werden kann.

Ferenczi, Groddek und andere werden mit Interesse erfahren, daß auch Dr. White für eine psychogene Auffassung vieler organischer Störungen entschieden eintritt, so auch von Myopathien, vom Pylorospasmus, welcher zu organischen Veränderungen, wie Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür führen kann, von Diabetes mellitus, und zwar speziell von adrenalinogener Diabetes. E. J.

Joel Rinaldo: Psycho-Analysis of the „Reformer". (Published by Lee Publishing Co., New-York 1921.)

Der Autor entwickelt hier in acht Kapiteln die folgenden Grundsätze; 1. Das Reformertum beruht auf der psychischen Verfassung des Reformers, nicht auf besonderen sozialen Zuständen. 2. Der Reformator ist ein Hysteriker, seine soziale Betätigung ein Ausfluß seiner Abnormität. 3. Libertinismus und Reformismus stehen in keinem Ursache-Wirkungsverhältnis zueinander, sind auch keine Reaktionen aufeinander; beide haben denselben Ursprung, ihre Entwicklung läuft nebeneinander her. 4. Die Hysterie des Reformers entsteht aus einer Hemmung seines Sexuallebens und stellt eine Form von sexueller

Perversion vor. 5. Der Prohibitionismus unterscheidet sich im Wesen nicht von andern Reformtätigkeiten, ist nichts als eine sadistische Sexualbefriedigung. 6. Der Genuß alkoholischer Getränke hat eine bestimmte sexuelle Bedeutung und ist für ein gesundes menschliches Sexualleben unentbehrlich und wichtig. 7. Durch Inversion der Geschlechter, durch Entwicklung des weiblichen Geschlechtsfaktors auf Kosten des männlichen und durch schließliche Unterdrückung des männlichen Elementes im sozialen Kräftespiel führt das Reformertum zum Rassenselbstmord. 8. Die Heilung der Reformhysterie kann durch Analyse der Reformer und die Anwendung psychoanalytischer Grundsätze auf die Sozialhygiene herbeigeführt werden.

Wie aus dem Gesagten hervorgeht, trägt das Buch mehr den Charakter einer allgemeinen Streitschrift als einer objektiven wissenschaftlichen Untersuchung und ist mit deutlicher Affektbetonung geschrieben. Trotzdem enthält es manche Wahrheiten, die von Staatsmännern einer späteren Generation vielleicht nicht unbeachtet gelassen werden sollten. E. J.

Carveth Read, M. A: The origin of man and of his superstitions. (Cambridge University Press, 1920.)

Dieses Buch, das einen weiten Leserkreis verdient, ist für Psychoanalytiker von besonderem Interesse: es beschäftigt sich mit einer Reihe von wichtigen Fragen aus der Entwicklungsgeschichte des menschlichen Seelenlebens und deutet zahlreiche Probleme an, bei deren Lösung die Psychoanalyse von Nutzen sein könnte.

Der Inhalt zerfällt in zwei, ziemlich streng unterschiedene Abschnitte. In dem ersten, kleineren Teil entwickelt der Autor eine Theorie über die Differenzierung des Menschen vom Menschenaffen, in der er alle Unterschiede zwischen dem Menschen und seinem nächsten tierischen Verwandten auf die Wirksamkeit eines einzigen, den ursprünglichen anthropoiden Lebensbedingungen gegenüber veränderten Faktors zurückführt, nämlich auf die Einführung der Fleischnahrung und die zu ihrer Erlangung notwendigen Jagdgebräuche. Er bespricht alle Vorteile, die eine solche Neuerung mit sich bringen mußte, wie auch die aus ihr resultierenden körperlichen, sozialen und psychologischen Veränderungen. Der Institution der Familie räumt der Autor einen verhältnismäßig geringen Einfluß auf die menschliche Artentwicklung ein und setzt sich damit in Gegensatz zu den Ansichten, die Freud (im Anschluß an Darwin und Atkinson) in „Totem und Tabu" ausgesprochen hat. Daß seine Jagdhypothese zur Lösung der meisten Probleme, mit denen Freud sich in dem genannten Werk beschäftigt, wenig beiträgt, würde der Autor wahrscheinlich als unvermeidlich bezeichnen. Seiner Ansicht nach ist es vergebliche Mühe, aus der primitiven Gesellschaftsform, die vor drei oder vier Millionen Jahren bestanden haben mag, irgendwelche der bekannten Heiratsgebräuche der Wilden, wie Vermeidung, Totemismus, Exogamie, ableiten zu wollen; diese müßten dann mindestens 500.000 Jahre alt sein. Viele dieser Vorschriften können aber erst zu einer Zeit entstanden sein, zu der es bereits eine Tradition gab und eine Sprache, die fähig war, Verwandtschaftsbeziehungen auszudrücken.

Der zweite und größere Teil des Buches beschäftigt sich mit Ursprung und Entwicklung der menschlichen Aberglauben. Wir finden Kapitel wie: Glauben und Aberglaube, Magie, Animismus. Die Beziehungen zwischen Magie und Animismus, Omen, Totemismus, Magie und Wissenschaft. Es ist leider unmöglich, hier auch nur einen flüchtigen Überblick über die große Zahl

interessanter und wichtiger Fragen zu geben, die der Autor in jedem dieser Abschnitte behandelt. Der Stil des Autors und die Art seiner Behandlungsweise machen dieses Werk zu einer besonders fesselnden Lektüre; und obwohl es durchaus kein psychoanalytisches Spezialwerk ist, wird es doch von besonderem Wert für alle jene sein, welche die Beiträge der Psychoanalyse zum Studium des menschlichen Denkens mit Interesse verfolgen. J. C. Flügel.

K. Menzies: Autoerotic Phenomena in Adolescence. Mit einem Vorwort von Dr. Ernest Jones. (H. K. Lewis and Co. Ltd., London. Sec. Ed. 1921.)

Während alle früheren Arbeiten über dieses Thema vor den grundlegenden Entdeckungen der modernen klinischen Psychologie entstanden sind, behandelt der Autor die verschiedenen Probleme der Onanie vom Gesichtspunkt der modernen Psychologie, in der er außerordentlich gut bewandert ist. Das Buch ist nicht für Fachmänner, sondern für Lehrer, Eltern, Geistliche sowie alle jene bestimmt, die in konkreten Fällen mit diesen schwierigen Fragen zusammenstoßen. Obwohl in anderen Äußerungen konservativ, tritt der Autor doch mit allem Nachdruck für eine wohlwollendere Einstellung gegenüber den Schwierigkeiten des Jugendalters ein. Er betont, daß die Schädlichkeit aller onanistischen Betätigungen zu einem weitaus größeren Teile von den sie begleitenden seelischen Konflikten herrühre, nicht von der Onanie selbst. Von besonderem Interesse ist ein Kapitel „Ethische Betrachtungen", in der er eine Annäherung der Lehren der katholischen Kirche an die Ergebnisse der modernen Psychologie herbeizuführen versucht. E. J.

George H. Green, B. Sc., B. Litt.: Psychoanalysis in the Class Room. (University of London Press Ltd., London, 1921.)

Mr. Green faßt die Absicht seines Buches selbst in folgenden Worten zusammen. Er will „so klar und einfach als möglich jene Stücke der psychoanalytischen Theorie darstellen, die Eltern, Lehrern und anderen mit Kindern Beschäftigten oder für Kinder Interessierten von Nutzen sein können". Man kann sagen, daß er dieses Ziel im großen und ganzen in seinem sehr lesenswerten und übersichtlichen Buch durchaus erreicht. Eine von dessen besten Seiten ist der Reichtum an anschaulichen Beispielen für jedes der erörterten Themen. Diese Beispiele entstammen durchwegs der eigenen Erfahrung des Autors, und zwar entweder seiner Unterrichtstätigkeit in Schulklassen oder seiner Beschäftigung mit Kindern außerhalb der Schule, und überzeugen den Leser durch ihre offenbare Echtheit. So werden z. B. in den Abschnitten über „Tagträume" (Kap. II u. III) zehn verschiedene Fälle (im Alter von 3 bis 23 bei beiden Geschlechtern) ausführlich beschrieben, erörtert und analysiert. Dasselbe geschieht in Kap. VII, „Interesse", wo an einigen anschaulichen Beispielen gezeigt wird, eine wie wichtige Rolle die unbewußte Motivierung spielt und wie wenig sich ausrichten läßt, wenn bei der Beeinflussung nur das Bewußtsein in Betracht gezogen wird.

Für den praktischen Lehrer wird Kap. XI über Irrtümer, Fehler und Auslassungen eines der wertvollsten sein. Die „Vergeßlichkeit", „Begriffstützigkeit" und „Nachlässigkeit" der Kinder, die für Lehrer und Schüler eine solche Energieverschwendung bedeutet, wird hier in einem neuen Lichte gezeigt. Das Kapitel ‚Dependence and Sex' behandelt die sexuelle Frage ziemlich oberflächlich, aber vielleicht ist das bei einem Buch zu loben, das wie das vorliegende für die Hände von Anfängern in der Psychoanalyse

bestimmt ist — sie werden jedenfalls keine Ursache haben, über die Eröffnungen, die Mr. Green ihnen macht, zu erschrecken.

Im Gebiete der analytischen Theorie ist Mr. Green nicht immer ganz zu Hause. Wir finden im Verlaufe des Buches eine Anzahl von irreführenden Behauptungen. Ebenso stimmen seine Traumdeutungen nicht immer mit den psychoanalytischen Erkenntnissen überein. In der Bibliographie fehlt jede Unterscheidung zwischen den eigentlich psychoanalytischen Veröffentlichungen (Büchern, die sich mit der Freudschen Methode und ihrer Anwendung befassen), zwischen den Arbeiten Jungs und seiner Anhänger und anderen Werken, die gar nichts mit psychoanalytischen Gesichtspunkten zu tun haben. Wir hoffen, das diesem Übelstand in einer nächsten Auflage abgeholfen wird, die sicher nicht lange auf sich warten lassen wird. Barbara Low.

Aus der französischen Literatur.

Dr. Raymond de Saussure: La Méthode Psychoanalytique (Avec une préface du Prof. Sigm. Freud) Payot & Comp, Lausanne-Genève. 1922.

Seit der ausführlichen, aber ohne persönliche Erfahrung verfaßten Darstellung der Psychoanalyse durch Régis und Hésnard, mit der wir uns seinerzeit eingehend beschäftigten[1], scheint sich das Interesse der Franzosen mehr als vorher unserer Wissenschaft zuzuwenden. Allerdings sind es hauptsächlich Belletristen, die sich für uns interessieren. Um so erfreulicher ist es, daß in diesem Bande ein junger ärztlicher Fachmann aus der französischen Schweiz sich die Aufgabe stellte, seine Konnationalen mit der Methode und den wichtigsten Begriffen der Psychoanalyse bekannt zu machen. Er machte sich diese Aufgabe nicht leicht und begnügte sich nicht, wie seine Vorgänger, mit der oberflächlichen Lektüre einzelner psychoanalytischer Werke, sondern unterzog sich vorerst selber einer psychoanalytischen Behandlung, versuchte die so gewonnenen Kenntnisse an mehreren Patienten, vertiefte sich in die Lektüre der psychoanalytischen Literatur und erst so gerüstet, getraute er sich ein Urteil über die Methode zu. Wie nicht anders zu erwarten, fiel denn auch dieses in fast allen Punkten für die Analyse günstig aus und auch in den wenigen, meist mehr theoretischen Fragen, in denen de Saussure Freud nicht wörtlich folgen kann (z. B. in der oralen und analen Sexualität), leugnet er die Tatsächlichkeit der Freudschen Beobachtungen nicht, gibt sogar die erotische Natur dieser Partialtriebe willig zu und hat nur dagegen Bedenken, diese Erotik als etwas Sexuelles, d. h. als der Arterhaltung Dienendes zu bezeichnen. Wir glauben bestimmt, daß der Autor bei gehäufter Erfahrung auch die für ihn noch bestehende dünne Scheidewand zwischen Oralerotik und oraler Sexualität fallen lassen wird.

Der gelungenste Teil des Buches ist zweifellos die detaillierte Beschreibung der psychoanalytischen Technik, wie sie Verf. durch Prof. Freud, bei dem er die Analyse lernte, ausführen sah. Einzelne Details dieses technischen Kapitels dürften nicht nur dem Anfänger, sondern auch dem geübten Analytiker manches Neue bieten.

Daß die theoretischen Auseinandersetzungen de Saussure's den technisch-methodologischen nicht die Wage halten, darf bei der Knappheit des Raumes (185 Seiten) nicht wundernehmen. Es zeigt sich aber auch immer

[1] Siehe Ferenczi, Die psychiatrische Schule von Bordeaux über die Psychoanalyse. Diese Zeitschrift, Jahrgang III, S. 352.

wieder, daß der Hang der Franzosen zu knappen und präzisen Definitionen ihre Arbeiten zwar klarer, aber auch etwas oberflächlicher gestaltet.

Wir glauben auch, daß der Autor sich viel zu oft wegen der unschönen Dinge, mit denen sich der Analytiker beschäftigen muß, entschuldigt. Wir fürchten, daß es ihm trotzdem nicht gelingen wird, den Widerstand seiner Landsleute und Kollegen zu umgehen.

Nur noch einige kurze Bemerkungen: In der Darstellung des Freudschen Schemas des psychischen Apparates vermissen wir die gebührende Berücksichtigung der metapsychologischen Gesichtspunkte, besonders der psychischen Ökonomie. Wir glauben auch, daß de Saussure den Freudschen Ideen nicht gerecht wird, wenn er einen allmählichen Übergang der Unbewußtheit über das Vorbewußte bis zur Bewußtheit postuliert. Diese Annahme wäre gleichbedeutend mit der Preisgabe des systematischen Sinnes der Begriffe unbewußt, vorbewußt und bewußt, der sich doch theoretisch wie praktisch so bedeutsam erwiesen hat.

Ein Irrtum, in den der Autor verfällt, ist auch, daß die Traumsprache immer nur logische Traumgedanken in symbolischer Verkleidung und nicht auch einfache archaische Manifestationen des Seelenlebens äußert (Seite 29). In Wirklichkeit vergißt Freud niemals, beide seelische Reihen zu berücksichtigen; man erinnere sich nur des Bildes vom Kapitalisten (Archaisches) und vom Unternehmer (aktuelle Aufgabe) bei der Traumbildung. An der als Beispiel mitgeteilten recht interessanten Traumanalyse des Dr. Odier vermissen wir die knappe synthetische Zusammenfassung des Traumgedankens und die entsprechende Darstellung der Traumschichten[1].

Diese kleinen Schönheitsfehler vermögen aber den sehr günstigen Gesamteindruck dieser Arbeit des Dr. de Saussure kaum zu stören. Man legt das Buch mit der Überzeugung aus der Hand, daß es das erste ernsthafte Werk eines Franzosen über die ärztliche Psychoanalyse ist. S. Ferenczi.

W. Boven (Lausanne): La psychologie du rêve d'après Freud. (Rev. Méd. de la Suisse Romande. Sept. 1921. p. 551—561.)

Der vorliegende Vortrag wurde vor den Ärzten Lausannes, bei denen er nur mäßigen Erfolg gefunden hat, gehalten. Boven hat sich indessen mit viel Geschicklichkeit und Stilkunst bemüht, einem nicht vorgebildeten Publikum zu erklären, welches die fundamentalen Prinzipien der Traumpsychologie nach Freud sind. Diese Seiten werden gewiß dazu beitragen, daß viele Schweizer Ärzte die Entdeckungen des Wiener Meisters nach ihrem vollen Werte würdigen können.

Ch. Baudouin: Etudes de Psychanalyse (Delachaux-Niestlé Neuchâtel. 1921. 288 p.)

Das Ziel des Autors ist nicht, uns eine vollständige Übersicht der Lehre Freuds zu geben. Indem er immer das, was originell bei diesem ist, hervorhebt, versucht er, die Anschauung des Wiener Psychiaters der Psychologie Bergsons, Janets, Jones, Ribots, Flournoys, Claparèdes, Bovets anzunähern. Unser Seelenleben hat drei Stufen: 1. Die Imagination, die besonders auf unserer Affektivität beruht und die wir als eine Anpassung der Realität an unsere Interessen definieren können im Gegensatz zur Intelligenz, die eine

[1] Wir können auch nicht einsehen, warum die „Sujets de race latine" sich nur einer oberflächlichen, nicht die ganze Persönlichkeit umrührenden Analyse unterziehen lassen sollten. Das kann nur an der Unvollkommenheit der Technik Dr. Odier's gelegen sein.

Anpassung unserer Interessen an die Realität sei. 2. Die Affektivität, die auf unseren Instinkten beruht und nur ein Entwicklungsprodukt aus diesen ist. Wir kennen bestimmte Gesetze wie ihre Hervorrufung (Claparède), die Übertragung (Ribot), die Verschiebung (Freud), die Überdeterminierung (Freud). — 3. Unsere Triebe. Diese setzen sich jedesmal, wenn sie nicht ihre Befriedigung in der Aktion finden, in sekundäre Tendenzen um, verwandeln sich mit einem Wort und wechseln ihr Ziel. — Der Traum entleiht seine Elemente diesen drei Stufen unseres Seelenlebens. Er ist die symbolische Erfüllung einer unbefriedigten oder unbeschäftigten Tendenz. Er ist dem Spiel verwandt. Man könnte ihn auch als eine Ableitung der unterdrückten Aktion definieren. — Wie die Affektivität ist er durch die Aufhebung der motorischen Aktion charakterisiert. Die Psychoanalyse setzt sich zwei Ziele der Forschung: 1. die strukturale Psychologie, die die Analyse der Phänomene und das Studium ihrer Mechanismen zum Ziel hat. 2. Eine funktionelle Psychologie, welche die Bedeutung der Phänomene und ihren biologischen Zweck ins Auge faßt. In allen diesen Ausführungen zeigt Baudouin einen originellen synthetischen Geist und eine sehr genaue Kenntnis der Psychoanalyse zu gleicher Zeit. Sein Buch ist sicher das beste, das im Französischen über diesen Gegenstand erschienen ist. Vom therapeutischen Standpunkt aus faßt Baudouin die Analysen von 27 Fällen zusammen und studiert bei dieser Gelegenheit die Gefühle der Kinder gegenüber den Eltern, die religiösen, philosophischen, skrupelvollen, gequälten und ängstlichen Charaktere. Er bestimmt dabei die Begriffe der Sublimierung, der Introversion usw. Der Autor hat sich nicht ausschließlich der Psychoanalyse bedient, er ließ sich von der Autosuggestion helfen und erklärt sich von der gleichzeitigen Anwendung dieser beiden Methoden sehr befriedigt.

Ed. Claparède: Psychologie de l'enfant. (Kündig, Genêve 1920.)

Wir begrüßen das Erscheinen der achten Auflage dieses bekannten Werkes, eines der besten, die je über Kinderpsychologie geschrieben wurden. Die Psychoanalyse nimmt in dieser neuen Auflage einen viel breiteren Raum ein als in den früheren. Die Einstellung des Autors ihr gegenüber hat sich im Laufe der Zeit von einem großen Interesse für die Lehre in eine mehr und mehr zustimmende gewandelt. Hinweise auf psychoanalytische Erkenntnisse finden sich, was von wenigen anderen Handbüchern der Psychologie gesagt werden könnte, durch alle Kapitel des Buches verstreut und werden bei der Behandlung von Themen, wie Gedächtnis, psychischer Konflikt, Sublimierung usw., ausgiebig herangezogen. Ebenso nimmt der Autor auch für die Anwendung der analytischen Behandlung bei Kindern Stellung.

Einige Irrtümer und Verwechslungen werden hoffentlich in der nächsten Auflage Verbesserung finden.

L. Schnyder: Les tendances actuelles de la psychothérapie. (Rev. Méd. Suisse Romande. Sept. 1921. p. 541—550.)

Diese Arbeit wurde auf dem Kongreß der Psychiater und Neurologen Frankreichs im August des vergangenen Jahres in Luxemburg vorgetragen. Der Autor gibt eine Übersicht über die wichtigsten psychischen Behandlungsmethoden. Er zieht die erzieherische Psychotherapie Dubois, durch einige Prinzipien der Psychoanalyse verstärkt, vor. Das heißt, daß ihm die Schule Jungs sympathischer ist als die Freuds. Man kann die Ansicht Schnyders in die folgenden, seinem Artikel entnommenen Zeilen zusammenfassen: „Es ist

das große Verdienst der französischen neuro-psychiatrischen Schule, sich gegenüber den Freud schen Lehren reserviert gezeigt zu haben und sie nicht blind in der Behandlung neuropathischer Zustände angewandt zu haben. Sie hat darin jenes Maßhalten bewiesen, das eines der wesentlichsten Eigenschaften des lateinischen Geistes bildet, und wenn gewisse Prinzipien der Psychoanalyse, wie es wünschenswert ist, nach und nach in die neuropsychiatrische Wissenschaft in Frankreich eindringen, wird es nach einer vorausgehenden Ausmerzung geschehen, welche die gefährlichen Übertreibungen und das Lächerliche vermeiden läßt, das die psychoanalytische Bewegung in bestimmten Ländern befleckt." Wir fürchten sehr, daß das „große Verdienst", das Schnyder der französischen neuro-psychiatrischen Schule zuschreibt, keineswegs nur eine Reserve ist, sondern die tiefe Unwissenheit dieser Schule in bezug auf die Psychoanalyse verdeckt.

M. Déat: Interprétation du rhythme du cœur dans certains rêves. (Journal de Psychol. norm. et pathologique. 1921, p. 555 ff).

Die Wiedergabe eines Traumes des Autors und seine Deutung: „Zwei Personen, deren jede eine Behauptung aufstellen, sind anwesend und unterhalten sich. Ich bin abwechselnd die eine und die andere nach einem gewissen Rhythmus. In der dem Erwachen vorangehenden Zeit werde ich mir darüber ganz klar, daß diese Erörterungen sich an den Herzrhythmus anschließen und die Diskussion zwischen der Diastole und der Systole geführt wird. Ein wenig später schlägt das ermüdete Herz weniger stark und verlangsamt seine Kontraktionen. Eine von ihnen scheint, da sie eben erst geendigt hat, die andere zu erwarten, die andere an sich zu ziehen, sie zu Hilfe zu rufen. Dies wird bald als ein Arm einer Person, der gegen eine andere gestreckt wird, gedeutet; dann als eine viel abstraktere Beziehung der Gläubigen zum Schuldner."

Jean Piaget: Essai sur quelques aspects du developpement de la notion de partie chez l'enfant. (Journal de Psychol. norm. et pathol. Juin 1921 p. 449—480).

Diese Studie ist ein experimentalpsychologischer Versuch. Er interessiert nichtsdestoweniger den Psychoanalytiker durch seine Schlußfolgerungen. Der Autor zeigt wirklich, daß bei den Kindern, die keine klare Vorstellung der Beziehungen zwischen dem Teil und dem Ganzen besitzen, der Teil allgemein als ein Symbol des Ganzen aufgefaßt wird. Man weiß, daß die Primitiven in ihrer Sprache oft einen Ausdruck, der einen Teil eines Wesens oder eines Objekts bezeichnet, dann gebrauchen, wenn sie mit diesem Ausdruck das Ganze dieses Wesens oder dieses Objekts meinen. Piagets Studie läßt uns nun den Grund dieser Symbolik besser verstehen. Auf den Geist des Primitiven sowie auf den des Kindes macht der Teil mehr Eindruck als das Ganze, aber zu gleicher Zeit ist er nicht genau vom Ganzen unterschieden. Piaget weist auch darauf hin, daß im Traum das Ganze und der Teil beständig vertauscht werden.

Dr. J. Capgras: „Autobiographie d'un pervers érotique." (L' Encéphale 1921, Nr. VII, p. 367.)

Ohne sehr tief in die psychologische Analyse des Falles einzugehen, liefert uns Capgras interessante Briefe eines Mannes, der von Kindheit bis ins Greisenalter von der inzestuösen Sehnsucht, mit seiner Schwester zu schlafen, verfolgt wurde. Der Ursprung dieses Wunsches scheint auf die Tatsache zurückzugehen, daß X. sein Zimmer mit seiner Schwester teilte. Er belauerte jeden

Abend ihre Entkleidung. Sie erregte in ihm die ersten sexuellen Wünsche und diese blieben für immer an sie fixiert. Er konnte seinen Inzestwunsch niemals befriedigen, aber er träumte sein ganzes Leben von seiner Schwester. Er suchte sich an die Abende zu erinnern, da er sie sich entkleiden sah, und benützte seine Erinnerungen, um sich in seinen onanistischen Praktiken zu erregen. Bei einer bestimmten Gelegenheit wurde X. Fetischist und bat seine Schwester, ihm ihre Hosen, ihr Brustmaß usw. zu senden. Er wollte um jeden Preis eine Puppe konstruieren, die die Schwester darstellen sollte.

Archives de Psychologie. (Jahrgang, XVIII. Kündig, Genf.)

Seit zwei Jahren konnten die „Archives de Psychologie“ wegen materieller Schwierigkeiten nicht erscheinen. Die zwei ersten Nummern des achtzehnten Bandes sind eben erschienen. Sie enthalten eine schöne Biographie Th. Flournoys von Professor Ed. Claparède. Diese bestimmt unter anderem auch die Stellung, die Flournoy zur Psychoanalyse hatte. Ein interessanter Artikel Jean Piagets über „Eine verbale Form des Vergleiches beim Kinde“ findet sich auch hier; die Aufmerksamkeit des Psychoanalytikers wird sich hauptsächlich den Seiten zuwenden, die Professor Larguier des Bancels Pascal widmet. Man weiß, daß dieser unter der Zwangsvorstellung litt, es gähne zu seiner Linken unaufhörlich ein Abgrund. Die Mehrzahl der Autoren haben diese Angstvorstellung auf den Wagenunfall zurückgeführt, den der Autor der „Pensées“ auf der Brücke von Neuilly hatte. Dieser Unfall ließ Pascal den Entschluß fassen, auf Spaziergänge zu verzichten und in völliger Einsamkeit zu leben. Larguier rückte diese Phobie in die Nähe der von Jones publizierten (A simple Phobia. — Journal of Abnormal Psychology VIII, p. 101) und erinnert, um diese Angst vor dem Abgrund begreiflich zu machen, an einige Bemerkungen, die Margarete Périer, die Nichte des großen französischen Denkers, über ihren Onkel schrieb. (Diese Bemerkungen wurden 1845 von Faugère in Paris publiziert.) Sie macht darin eine Andeutung auf eine Krankheit, die er im Alter von ein oder zwei Jahren hatte und in der „er es nicht ertragen konnte, Wasser zu sehen, ohne in sehr große Erregungszustände zu fallen“; desgleichen konnte er es nicht ertragen, seinen Vater und seine Mutter nahe beieinander zu sehen. Er ließ sich gerne die Zärtlichkeiten des einen oder des anderen gefallen; aber, wie sie sich einander näherten, schrie und zappelte er mit außerordentlicher Heftigkeit. Dies alles dauerte mehr als ein Jahr. Frau Périer schreibt ferner in ihrem „Leben Pascals“: „Er konnte die Zärtlichkeiten, die ich von meinen Kindern empfing, nicht vertragen und sagte mir, man müsse sie ihnen abgewöhnen, daß ihnen dies nur schaden könne und daß man ihnen Zärtlichkeit in tausend anderen Arten bezeugen könne.“ Seine Wasserphobie ging soweit, daß er im erwachsenen Alter nichts Flüssiges, das nicht warm war, schlucken konnte, und auch dies nur tropfenweise.

L'Année psychologique. Tome XXI. (1914—1919. Paris. Masson 1920. 523 p.).

Seit dem zu frühen Tode Alfred Binets, der sich durch seine psychodynamische Auffassung der Neurosen von so vielen Gesichtspunkten aus der Psychoanalyse näherte, wurde „L'Année psychologique“ von Henri Piéron geleitet. Es hat als hauptsächlichstes Studienobjekt die Experimentalpsychologie gehabt. Der vorliegende Band enthält eine Arbeit dieser Richtung von Morand über: „Das Problem des Wartens“, eine „Die räumlich auditiven Wahrnehmungen“ von Bourdon, eine über „Die Beharrlichkeit erworbener Fähig-

keiten“, eine über „Das Formen- und Zahlengedächtnis“. Endlich eine Arbeit von Grzegorzewska über „Die Typen der ästhetischen Ideation“.

Aber neben diesen Arbeiten gibt es andere, welche die Psychoanalytiker unmittelbar interessieren; so diejenige von Mignard und Gilles „Die Psychoneurosen des Krieges“. Die Autoren geben keine Übersicht der auf diesen Gegenstand bezüglichen Theorien, sondern sie zeigen einfach, was sie im Kriege beobachtet haben. Sie teilen diese Krankheiten in verschiedene klinische Typen ein, die mit den psychologischen Typen korrespondieren: die emotionalen, die sensitiven, die suggestiven und die launenhaften. Diese Unterscheidungen scheinen uns, so interessant sie sein mögen, kein sehr nützliches Element zum Studium der Psychoneurosen beizutragen. Es sind Krankheitsformen, die mehr dem seelischen Hintergrund entsprechen, auf den die Neurose aufgepfropft ist, als einer Krankheitseinheit. In einem anderen Artikel behandelt Dr. Wallon dieselbe Frage, aber von einem völlig verschiedenen Gesichtspunkt aus. Er erörtert zuerst die Hereditätsfrage und gibt bei dieser Gelegenheit eine Übersicht der verschiedenen Theorien. Er schließt (p. 220): „Auf verschiedenartig bearbeitetem Boden bewirkt ein Unfall Effekte, deren Erklärung nicht genügt. Er ist dann manchmal ohne weiteres die Gelegenheit und seine Charaktere zeugen von Prädispositionen, die nicht immer kongenitale sind.“ Der Autor versucht ferner, die reziproke Rolle, welche die Erregung und die Suggestion in der Genese der Psychoneurosen spielen, zu bestimmen. Schließlich gibt Wallon eine Bibliographie der neueren französischen Arbeiten über den Gegenstand.

Wir wollen noch die Arbeit Rabauds über die „Intelligenz und den Instinkt“ anzeigen. Für den Autor besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen diesen beiden Wirkungskreisen. Um diese Behauptung zu stützen, beruft er sich auf die Tatsache, daß man an verschiedenen Orten Elstern beobachtet hat, die den Schweif einer Katze mit dem Schnabel faßten. Aus der Tatsache, daß die Beobachtung keine vereinzelt ist, schließt Rabaud, daß es sich hier nicht um einen Akt der Intelligenz, sondern um einen Instinktakt handelt. Wir finden die Schlußfolgerung zu rasch. Dieser Instinkt wäre zumindestens selten, denn wieviel Leute haben Katzen und Elstern gesehen, ohne zu beobachten, daß der Schweif der Katze vom Schnabel des Vogels gefaßt würde. Die letzten 250 Seiten des Bandes sind Bücherreferaten gewidmet. Mehrere Referate von Piéron behandeln die Psychoanalyse; aber dieser Autor schließt sich dem Skeptizismus der Mehrzahl der französischen Autoren in bezug auf diese Wissenschaft an. Raymond de Saussure.

Honorio F. Delgado (Lima): La negacion de la paternidad como sintoma psicosico. (Rev. de Psiquiatria. Vol. IV, No. 1, 1922.)

Schon in früheren psychoanalytischen Schriften sind die Abkunfts-Wahnideen Geisteskranker zu gewissen mythologischen Erscheinungen in Beziehung gebracht worden. Delgado gibt in der vorliegenden kleinen Untersuchung einige Beispiele aus der Geschichte von Geisteskranken, die ihre Abkunft vom Vater verleugneten. Er leitet die betreffenden Wahnbildungen vom Ödipuskomplex her und weist bestimmte Beziehungen zu anderen Symptomen seiner Kranken nach. Abraham.

Dr. E. Weiß (Trieste): Alcuni concetti fondamentali della Psicoanalisi. (Riv. sperim. di Freniatria, vol. XLV. fasc. III/IV, 1922.)

Verfasser gibt eine außerordentlich korrekte und klare Darstellung einiger Grundbegriffe der Psychoanalyse. Seine Ausführungen betreffen insbesondere das Unbewußte, die Verdrängung, die verschiedenen psychischen Systeme, Lust- und Realitätsprinzip, Übertragung, Sublimierung usw. Sie berücksichtigen auch die metapsychologischen Ergänzungen der Theorie, wie sie in den neueren Veröffentlichungen von Freud enthalten sind.

Abraham.

Zur psychoanalytischen Bewegung.

Die Psychiater und die Psychoanalyse.

Nachdem wir seit etwa einem Jahrzehnt keinen Wert darauf gelegt hatten, die verschiedenen Phasen hilflosen Gebarens der Zunftpsychiatrie den Fortschritten der Psychoanalyse gegenüber jeweils zu charakterisieren, bieten uns zwei Vorträge des Heidelberger Psychiaters Prinzhorn, die er uns auszugsweise im Autoreferat zur Verfügung stellt, die erwünschte Gelegenheit, von berufener Seite ein bezeichnendes Licht auf die Änderung in der Taktik unserer Gegner fallen zu lassen.

Zusammenfassend kann man konstatieren, daß die Hochesche Formulierung der Analyse als „vorübergehende Seuche" nunmehr anderen, für die Autoren weniger kompromittierenden Einstellungen den Platz räumen mußte. So führt Prinzhorn mit anerkennenswertem Freimut die verschiedenen typischen Arten der verkappten Aneignung psychoanalytischer Forschungsergebnisse an und läßt uns so interessante Einblicke in die mitunter ganz und gar unwissenschaftliche Motivierung gewinnen, die wir ohnehin dort immer stillschweigend vorausgesetzt hatten.

Wir freuen uns aber, jetzt Prinzhorn das Wort lassen zu können, indem wir die beiden Autoreferate seiner jüngst gehaltenen zwei Vorträge zum Abdruck bringen.

1. „Der Psychiater und die Psychoanalyse." (Vortrag, gehalten auf der 47. Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte in Baden-Baden am 27. Mai 1922.)

2. „Psychotherapie und Psychoanalyse." Erfahrungen aus Wien und Zürich. (Vortrag im naturwissenschaftlich-ärztlichen Verein, Heidelberg, 16. Mai 1922.)

1.

„Anknüpfend an den von Hoche 1910 in Baden-Baden gemachten Versuch, die Psychoanalyse als „vorübergehende Seuche, ärztliche Taumelbewegung" und so weiter darzustellen, wird gezeigt, inwiefern die inzwischen verstrichenen zwölf Jahre das Gegenteil erwiesen haben. Nicht nur hat der engere Anhängerkreis sich stetig ausgebreitet, sondern in der inneren Medizin und auch in der Gynäkologie und Chirurgie steht man den Haupterkenntnissen der Psychoanalyse viel offener gegenüber. Dazu kommt, daß in der ganzen Medizin ein stärkeres Verlangen zu spüren ist, sich der seelischen Zusammenhänge im

Kranken anzunehmen, den ganzen Menschen zu behandeln statt der Einzelsymptome. Auf die Fragen, die sich bei solcher Einstellung aufdrängen, antwortet nicht die psychiatrische Klinik, wohl aber die Analyse, die demnach in der gegenwärtigen Entwicklung der Heilkunde eine bestimmte Mission zu erfüllen hat.

Darüber hinaus aber sind die psychoanalytischen Grundanschauungen nicht nur in der Schweiz, sondern neuerdings auch bei uns in Laienkreise gedrungen. Vor allem fühlen Lehrer und Theologen sich in zunehmendem Maße von einigen analytischen Erkenntnissen angezogen, die sich weiterhin in der Dichtung (bei Hesse, Ganz, Ilg, Meyrink, Kokoschka, Schaeffer und anderen) spiegeln. In der Religions- und Mythenforschung haben sie bereits unter Billigung von seiten namhafter Gelehrter zu wissenschaftlichen Resultaten geführt. Kurzum, die Psychoanalyse ist heute eine öffentliche Angelegenheit geworden. Unmöglich, ihr mit formaler Kritik gerecht zu werden. Sie ist der erste wissenschaftliche Versuch, eine Psychologie der Person aufzubauen, die auf dem Wahrhaftigkeitsniveau der großen intuitiven Dichterpsychologen (besonders Nietzsches und Dostojewskis) ruht. Ihre dogmatischen Einseitigkeiten sind zum Teil dadurch zu erklären, daß sie auf naturwissenschaftlich-realistischen Grundbegriffen aufbaut und infolgedessen für uns theoretisch einer durchgreifenden Umorientierung bedarf. Man kann jeden Einwand, der gegen die Analyse erhoben wird, vollkommen anerkennen und überall Unzulänglichkeiten sehen — aber man darf sich heute nicht mehr erlauben, die produktiven Seiten zu übersehen, sondern muß den praktisch-therapeutischen wie den allgemein-psychologischen Gewinn ehrlich den psychoanalytischen Forschungen als Verdienst anrechnen. Wir stehen nicht am Ende, sondern am Anfang dieser Forschungen.

Die Stellung der deutschen Psychiater zur Psychoanalyse wird nach fünf typischen Verhaltungsweisen glossiert: 1. Ignorieren bei den in eigene Probleme vergrabenen Forschern. 2. Offenes Bekämpfen mit mehr oder weniger sachlichen Gründen, wobei nur Kronfeld sich dem Niveau der wirklich eingehenden Kritik des Philosophen Mittenzwey angenähert hat, während sonst durchaus persönliche, meist weltanschauliche, oft Selbstschutz-Gründe stark mitspielten. 3. Doppelorientierung: scheinbare Methodenprüfung mit dem Resultat: „Ganz interessant, nicht neu, terminologisch undiskutierbar", was vielfach als Eintreten für die Analyse angegeben wird und ständiges Verspotten nicht ausschließt (schlimmste Spielart: Breslers alberne Tiraden). 4. Diplomatisch-opportunistisches Verhalten, durchaus vorherrschend bei uns: Ablehnung, solange man nicht der Zustimmung der Autoritäten sicher ist, Aufnahme mancher Begriffe hintenherum, äußerliches Anerkennen ohne innere Beziehung, wenn die Zeiten sich geändert haben. 5. Offenes Eintreten für die Analyse, bei uns noch selten. (Manche Therapeuten gerade im Südwesten stehen de facto auf analytischem Boden!) Fruchtbare Auseinandersetzung mit den Prinzipien findet man fast nur bei I. H. Schultz, Schneider, neuerdings bei Kretschmer, während an den Kliniken in Wien und Zürich eine offene Verarbeitung der analytischen Anregungen längst erfolgt ist. Am wichtigsten sind heute die Bemühungen von Psychiatern, die auf beiden Gebieten anerkannt sind (wie Schilder, Ludw. Binswanger). Es bedeutet nicht nur einen Prestigeverlust, sondern das Versagen vor den tiefstgreifenden psychopathologischen Problemen, wenn die Psychiater in dieser Sache dauernd die Führung verlören und sich mit der Rolle des Polizisten begnügten."

2.

„Ausgehend von dem zunehmenden allgemeinen Verlangen nach Psychotherapie wird zunächst gezeigt, wie aus jeder echt therapeutischen Einstellung der Zwang erwächst, nach Methoden zu suchen, welche die Auffindung der eigentlichen seelischen Zusammenhänge in sonst unverständlichen Symptombildern sichern. Eine analytische Psychologie der Person beruht auf praktisch-methodischem Bedürfnis.

Die Psychoanalyse Freuds und seiner Nachfolger hat erwiesen, daß ihre Befunde nicht willkürliche Konstruktionen oder Dogmen sind, sondern außerordentlich fruchtbare Erkenntnisse, die in Natur- und Geisteswissenschaften stetig mehr Eingang gewinnen. Darüber hinaus haben sie eine starke werbende Kraft für das breite Publikum, woraus man die Folgerung ziehen muß, daß sie der seelischen Struktur der Zeit durchaus entsprechen. Im Gegensatz zu der vielfach üblichen Meinung, als handle es sich um eine fertige Methode, die man nach Belieben anwenden könne, wie irgend ein physikalisches Heilverfahren, oder um das sektiererische Unternehmen einzelner, das bald wieder verschwinden würde und bereits historisch-kritisch registriert und als neutraler Bildungsstoff weitergegeben werden könnte, wird nachdrücklich betont: Die Psychoanalyse ist die erste Systematisierung einer bestimmten Denkweise, eine Aufgabe, ja, mit einer in der Medizin verpönten Terminologie gesagt, ein Schicksal dieser Zeit für den einzelnen wie für die Gesamtheit, und auch ein Symptom der Zersetzung, wenn man will. Alle bisherigen Versuche einer theoretischen Grundlegung geschahen mit unzureichenden Mitteln, gebunden an das Weltbild einer naturwissenschaftlich-realistisch orientierten Zeit, deren Überwindung unsere Aufgabe ist. Dennoch bleiben diese Versuche ehrwürdig, weil sie von einem sonst in der heutigen Wissenschaft seltenen echten Forscherdrang getragen sind. Die deutsche Psychiatrie hat das Gewicht der Psychoanalyse sowohl als therapeutischer Methode wie als psychologischer Denkweise weit unterschätzt, wodurch ihr auf ihrem eigensten Gebiet die Führung entglitten ist, wie früher in der Hypnosefrage.

Die Wiedergabe zweier Abschnitte aus den Vorarbeiten zu einer Theorie der psychotherapeutischen Heilwirkung nimmt den größten Teil des Vortrags ein. Dabei handelt es sich besonders um „Methode und Persönlichkeit des Therapeuten". Die immanenten metaphysischen und weltanschaulichen Voraussetzungen, Tendenzen und Ziele jeder Therapie werden an den Persönlichkeiten Dubois', Franks, Freuds, Adlers und Jungs entwickelt, wobei besonderer Nachdruck auf die Ausgestaltung der Analyse im Kreise Jungs gelegt wird. Die Psychoanalyse ist ein Anfang, der nicht durch formale Kritik, sondern durch praktische Erfahrung und Ausbau ihrer produktiven Möglichkeiten überwunden werden muß. Sie wird sein, was wir daraus machen".

Da wir im ganzen mit Prinzhorns Charakterisierung der gegenwärtigen Situation übereinstimmen, halten wir es für unsere Pflicht, die Punkte hervorzuheben, an denen wir dem Referenten selbst widersprechen müssen. So können wir nicht anerkennen, daß die vom Referenten herangezogene Arbeit, beispielsweise eines J. H. Schultz, Gelegenheit zu „fruchtbarer Auseinandersetzung" geboten hätten; vielleicht den Gegnern untereinander, keinesfalls aber uns. Auch alle halben Anerkennungen, einschließlich der „vermittelnden Psychiater" können — abgesehen von ihrer symptomatischen Bedeutung — keineswegs den Erfolg zeitigen, den auch Prinzhorn mit seinen gewiß wohl-

gemeinten Ratschlägen an seine Kollegen beabsichtigt. Nämlich: ein bereits eingestandenermaßen verlorenes Prestige wiederzugewinnen. Wenn dies überhaupt noch möglich sein sollte, so höchstens durch ein „offenes, nicht diplomatisch-opportunistisches“ Akzeptieren und ein redliches Bemühen, die Psychoanalyse zu erlernen, bevor man etwas voreilig — wie uns scheint — von ihrer „Überwindung“ spricht. So wäre es ein verhängnisvoller Irrtum, in den Referent selbst wieder zurückfiele, wenn er die Methoden und die Persönlichkeiten so grundverschiedener Therapeuten, wie er sie unbedenklich nebeneinanderstellt, zu einer neuen Mischung mit besonderer Jungscher Note zusammenbrauen wollte. Überhaupt erscheint es uns als ein sehr gewagtes Programm, den Satz hinzustellen: „Sie (i. e. die Psychoanalyse) wird sein, was wir (also die Nichtanalytiker!) aus ihr machen.“

Professor Dupré. (1862—1921. Nekrolog.)

1862 in Marseille geboren, machte Dupré eine rasche Karriere. Assistenzarzt 1888, Doktor 1891, wurde er 1898 Dozent, dann 1918 Professor. Er bekleidete auch die hohen Funktionen des Vorstandes der Schule von St. Anna und eines Chefs des Krankenhauses der Polizeipräfektur in Paris. Trotz der drückenden administrativen Lasten hatte Dupré eine schöne wissenschaftliche Laufbahn. Er begann mit Arbeiten der internen Medizin, aber 1901 publizierte er eine Reihe von Studien über die Psychiatrie. Er leitete auch eine große Anzahl bemerkenswerter Dissertationen über diesen Gegenstand. Was den Psychoanalytiker bei Dupré interessiert, ist die Wichtigkeit, die er den Triebperversionen in der Symptomatologie der Neurosen beimißt. In seiner Arbeit vor dem Kongreß von Tunis[1] hat er den Versuch einer Klassifikation der hauptsächlichsten Triebabänderungen gegeben. Im Gegensatz zu vielen französischen Autoren, die diese Perversionen als Wirkungen der Hysterie betrachten, beschreibt sie Dupré als das pathologische Substrat, auf das die Mythomanie aufgepropft ist[2]. 1920 schrieb Dupré in gemeinsamer Arbeit mit seinem Schüler Trépsat einen Artikel über die Technik der Psychoanalyse. (Encéphale 1920.) Dieser Artikel steht, obwohl er ein wenig oberflächlich ist, dem Werke Freuds zumindestens sympathisch gegenüber. Wir geben hier die Schlußfolgerung wieder (S. 184.): „Es ist vor allem wichtig, sich nicht von vornherein durch das, was diese Doktrin und diese Technik an Unerwartetem, Überflüssigem und selbst Unwahrscheinlichem zu beinhalten scheinen, abschrecken zu lassen. Man muß sich vielmehr dieser Prozedur ohne Hintergedanken und ohne vorgefaßte Meinung bedienen, um imstande zu sein, sie zu schätzen.“

---

[1] Perversions Instinctives. (Congrès de Tunis 1912.)
[2] Mythomanie. (Bull. Médical. Mars et Avril 1905.)

In Kasan (Rußland) hat sich, wie wir erfahren, kürzlich eine „Psychoanalytische Vereinigung" gebildet, die einen engen Kreis von Fachpsychologen, Ärzten und Pädagogen umschließt und im engen Kontakt mit der Kasaner Gesellschaft für Sozialwissenschaften arbeitet. Die Vereinigung wird in den nächsten Wochen einige Sitzungen abhalten, über die uns Berichte in Aussicht gestellt worden sind.

*

Von den im „Staatsverlag" in Moskau in russischer Sprache erscheinenden „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse" von Freud, übersetzt von Dr. Wulff, liegt bereits der erste Band fertig vor.

*

In „L'esprit nouveau" widmet Jan Epstein Prof. Freud eine ausführliche Charakteristik. (Nach „Lit Echo", 15. August 1922.)

Korrespondenzblatt
der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.

Nr. 3 1922

The American Psychoanalytic Association.

Die Jahresversammlung der American Psychoanalytic Association fand in Washington unter dem Vorsitz von Dr. G. Lane Taneyhill aus Baltimore statt. Von Mitgliedern waren zugegen: Dr. Stuart und Dr. White aus Washington, Dr. Taneyhill und Dr. Burrow aus Baltimore, Dr. Coriat aus Boston, Dr. Farnell aus Providence, Dr. Wholley aus Pittsburg und Dr. Jelliffe, Dr. Clark, Dr. Stern, Dr. Kempf und Dr. Oberndorf aus New York.

In der Geschäftssitzung wurde beschlossen, daß die Beiträge zur „Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung“, welche während der Kriegszeit ausgesetzt hatten, wieder gesammelt werden sollen. Da die Statuten der Amerikanischen Vereinigung während der Kriegsjahre außer Kraft getreten seien, sollen sie auf Antrag von Dr. Clark durch ein Komitee, bestehend aus dem zurücktretenden Präsidenten, dem neugewählten und dem Schriftführer, neu festgelegt werden. Auf einen Vorschlag von Dr. Coriat sollen die neuen Statuten festsetzen, daß nur Ärzte zur Mitgliedschaft zugelassen werden, welche Bestimmung aber keine rückwirkende Geltung haben soll.

Folgende neue Mitglieder wurden gewählt: Dr. Lorrin B. Johnson, Washington, Dr. Ross Mc. C. Chapman, Sheppard und Enoch Pratt Hospital, Towson, Md., Dr. Donald McPherson, Peter Bent Brigham Hospital, Boston, und Dr. George W. Smeltz, Pittsburg, Pa. In den Vorstand wurden für dieses Jahr gewählt: Präsident: Dr. C. C. Wholley, Pittsburg, Pa.; Schriftführer-Kassier: Dr. C. P. Oberndorf, New York City; Beisitzer: Dr. Pierce Clark und Dr. Adolph Stern, New York, und Dr. Trigant Burrow, Baltimore.

Die in einer Nachmittags- und einer Abendsitzung abgehaltenen wissenschaftlichen Zusammenkünfte waren von einer großen Anzahl von Gästen besucht.

Dr. Trigant Burrow aus Baltimore hielt einen Vortrag über „Einige soziologische Aspekte unseres Unbewußten“.

Der nächste Vortrag war über „Paleopsychologie“. Ein Versuch über den Ursprung und die Entwicklung der symbolischen Funktion von Dr. Smith Ely Jelliffe.

Dr. Oberndorf hielt einen Vortrag über „Die Rolle einer organischen Überwertigkeit bei einer Neurose“ (der in dieser Nummer der Zeitschrift in Übersetzung abgedruckt ist).

Dr. Coriat: „Eine praktische Studie der unbewußten Widerstände in einem Fall von psychosexueller Impotenz.“

Dr. D. V. Stuart jr. sprach über die „Psychoanalyse vom Standpunkt eines therapeutischen Opportunisten“.

Dr. E. F. Kempf brachte einen Beitrag zu „Prophetische Träume“.

Eine Diskussion über den Selbstmord wurde eingeleitet durch eine „Studie der unbewußten Selbstmordmotive“ von Dr. Pierce Clark; daran schloß sich ein Korreferat von Dr. White und Diskussionsreden von Dr. Kempf, Dr. Jelliffe, Dr. Taneyhill, Dr. Stragnell, Dr. Wholly, Dr. Coriat, Dr. Oberndorf und Dr. Stern.

Dr. C. P. Oberndorf, Schriftführer.

New York Psychoanalytical Society.

In der Sitzung vom 25. Oktober 1921 machte Dr. Frink informative Mitteilungen über seine Erfahrungen bei Professor Freud in Wien. Sein Vortrag war ungewöhnlich interessant, besonders dadurch, daß Dr. Frink, soweit es möglich war, eine Schilderung seiner eigenen Analyse gab, in der Absicht, die Technik und das sich im Laufe der analytischen Behandlung ergebende Material zu veranschaulichen. Besonderes Gewicht legte der Vortragende schließlich auf die Notwendigkeit, sich als Vorbereitung auf die psychoanalytische Praxis selbst analysieren zu lassen.

29. November 1921: „Psychoanalyse und Soziologie“ von Professor Ogborn der Columbia Universität.

In dieser Sitzung wurde ein Zusatz zu den Statuten beschlossen, daß außerordentliche Mitglieder (associate members) werden können Ärzte oder andere Fachleute auf verwandten Gebieten, die sich für die Psychoanalyse interessieren. Zur Abstimmung sind sie jedoch nicht zugelassen.

Dr. Hyman L. Levin aus Buffalo, N. Y., wurde zum ordentlichen Mitglied gewählt.

31. Jänner 1922: „Problems in Delinquency“ von Dr. M. Kenworthy.

In dieser Sitzung wurden die Vorstandsmitglieder für das Jahr 1922 gewählt:

Vorsitzender: Dr. Adolph Stern;
Stellvertreter: Dr. A. A. Brill;
Schriftführer: Dr. M. K. Isham;
Korresp. Schriftführer: Dr. I. H. Ames.

29. März 1922: Das Thema waren die europäischen Erfahrungen von Dr. Oberndorf und Dr. Blumgart mit besonderer Berücksichtigung ihrer psychoanalytischen Erfahrungen mit Professor Freud.

Die Redner behandelten den allgemeinen Stand der Psychoanalyse in den verschiedenen Ländern Europas und verglichen ihn mit dem in Amerika bestehenden. Der Eindruck war, daß die Psychoanalyse in Amerika von einem ernstlichen wissenschaftlichen Standpunkt aus nicht die wünschenswerten Fortschritte gemacht hat. Es war nicht nur die Ansicht der Redner, sondern auch der anderen Mitglieder, daß die Ausübung der Psychoanalyse durch Laien in Amerika nicht zu ihrem Vorteil geschehe.

Die Redner betonten wieder nachdrücklich die Wichtigkeit, wenn nicht absolute Notwendigkeit einer Analyse durch einen berufenen Analytiker für den, der sich zum Analytiker ausbilden wolle, zu dem Zweck, um die Technik richtig handhaben zu können; dies erfordert an und für sich schon eine gewisse Vertrautheit mit dem eigenen unbewußten Material. Die Redner erwähnten einige von ihren Schwierigkeiten in ihrer eigenen Analyse und Reaktionen auf dieselbe; ebenso den Unterschied der Reaktionen bei ihnen beiden.

Im Anschluß daran fand eine interessante Diskussion statt.

Dr. T. H. Ames tritt aus der Vereinigung aus.

25. April 1922: „Klinische Probleme der psychopathischen Persönlichkeit" von Dr. B. Glueck.

Anwendbarkeit der psychoanalytischen Methode auf psychopathische Individuen. Adolph Stern.

Berliner Psychoanalytische Vereinigung.

Sitzungsbericht über die Zeit vom Mai bis Juli 1922.

2. Mai: Kleine Mitteilungen. — Dr. Sachs: Weiteres aus der Analyse einer Zwangsneurose. — Frau Klein: Verkleidungszwang und Pseudologie. — Dr. Koerber: Über psychogenes Nasenbluten. — cand. med. Rohr: Ein pseudologer Phantast bei Dostojewski. — Dr. Boehm: Über kurze Träume. — Dr. Abraham: Eine infantile Theorie des Weibwerdens. Über eine Frage früher Sexualaufklärung.

9. Mai: Frau Dr. Hubermann: Referat über Varendonck: „Das unbewußte phantasierende Denken."

16. Mai: Kleine Mitteilungen.

6. Juni: Kleine Mitteilungen. — Dr. Boehm: Über eine Lernhemmung. — Dr. C. Müller: Über die Einzahl des Penis und die monogame Tendenz der Frau. — Dr. Abraham: Über die Gleichsetzung von Kot und Geld.

20. Juni: Frau Dr. J. Müller: Über die Rolle der Urethralerotik in der Ätiologie depressiver Neurosen.

4. Juli: cand. phil. Fuchs: Referat über Bernfeld: „Gemeinschaftsleben der Jugend." — cand. med. Rohr: Beiträge zu den Voraussetzungen der Pädagogik. Dr. M. Eitingon.

Ungarländische Psychoanalytische Vereinigung.

(Freud-Gesellschaft.)

Sitzungsberichte aus dem Jahre 1922.

II.

6. Sitzung am 1. April.

Dr. S. Feldmann: „Aus der Analyse eines Homosexuellen."

An der Diskussion beteiligten sich: Hollós, Frau Radó-Révész, Radó, Ferenczi.

7. Sitzung am 22. April.

Dr. Sándor Radó: „Psychoanalyse und Erkenntniskritik."

An der Diskussion beteiligten sich: Hermann, Pfeifer, Hollós, Dubovitz (als Gast), Ferenczi.

8. Sitzung am 6. Mai.

Dr. Sándor Radó: „Totemismus und Sodomie." (Vorläufige Mitteilung.)

Dr. Sigm. Pfeifer: „Zur psychoanalytischen Entlarvung scheinbar okkulter Phänomene."

Dr. S. Ferenczi: a) „Nachtrag zu den Beobachtungen über den Tic". b) „Nachtrag zum Traum über den gelehrten Säugling."

An der Diskussion beteiligten sich: Hollós, Hermann, v. Felszeghy, Szilágyi.

9. Sitzung am 20. Mai.

Dr. Stephan Hollós: „Über das Zeitgefühl."

An der Diskussion beteiligten sich: Hermann, Róheim, Radó, Ferenczi.

10. Sitzung am 17. Juni.

Dr. Josef Michael Eisler: „Hysterische Erscheinungen am Uterus."

An der Diskussion beteiligten sich: Feldmann, Lévy, Hermann, Radó, Ferenczi.

Dr. Radó, Sekretär.

Mitteilungen
des Internationalen Psychoanalytischen Verlages.

Tätigkeitsbericht 1922 (Jänner bis September).

Die Tätigkeit des Verlages seit Erscheinen des vorigen Berichtes (veröffentlicht zum Jahresschluß 1921 in der letzten Nummer des VII. Jahrganges dieser Zeitschrift) läßt sich in folgendem zusammenfassen:

Die zu Weihnachten in 2000 Exemplaren erschienene Taschenausgabe der Freudschen Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (auf dünnem Papier, in biegsamem Ganzleinen-, beziehungsweise Ganzlederband) ist in wenigen Monaten nach Erscheinen vergriffen worden. Eine zweite Auflage der Taschenausgabe (um ein Sachregister vermehrt und einige Druckfehler vermindert) erscheint gleichzeitig mit diesem Heft in 5000 Exemplaren (3. bis 7. Tausend). Auch von der Großoktav-Ausgabe der Vorlesungen, deren dritte Auflage ebenfalls mittlerweile vergriffen wurde, ist soeben eine neue Auflage, die vierte, in 6000 Exemplaren (6. bis 11. Tausend) erschienen. Die Großoktavausgabe (auf holzfreiem Papier gedruckt) ist broschiert, sowie in Halbleinen, beziehungsweise Halbleder gebunden erhältlich. (Die drei Teile des Werkes sind broschiert auch separat erhältlich.)

Die im vorigen Tätigkeitsbericht als in Vorbereitung befindlich angekündigten Neuauflagen Freudscher Werke sind in der Zwischenzeit erschienen, und zwar: die vierte Folge der Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre in zweiter Auflage (broschiert und in Halbleinen); die Psychopathologie des Alltagslebens in achter Auflage (broschiert und in Halbleinen); Totem und Tabu in dritter Auflage (auf holzfreiem Papier, broschiert und in Halbleinen und in Halbleder). Von der Psychopathologie des Alltagslebens sind auch die Lagerbestände der achten Auflage bereits fast ganz erschöpft; die neunte (gegenüber der siebenten und achten unveränderte) Auflage ist in Vorbereitung. In Vorbereitung ist auch eine neue (vom Professor Freud neuerdings durchgesehene und ergänzte) Auflage der Broschüre „Jenseits des Lustprinzips“ (dritte Auflage, 5. bis 9. Tausend).

Im Frühjahr erschien die fünfte Folge der Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre (broschiert und in Halbleinen).

*

Band IV der Internationalen Psychoanalytischen Bibliothek, die „Psychoanalytischen Beiträge zur Mythenforschung“ von Dr. Otto Rank sind in zweiter Auflage erschienen (broschiert, Halbleinen und Halbleder). Von den in der ersten Auflage dieses Werkes enthaltenen dreizehn Arbeiten sind nur sieben in die zweite Auflage des Werkes aufgenommen worden. Die anderen,

die inhaltlich außerhalb des engeren Rahmens der Mythenforschung fallen, werden — vereinigt mit anderen Aufsätzen des Verfassers auf dem Gebiete der Literaturforschung und der Psychologie des künstlerischen Schaffens — in einem besonderen Bande neu erscheinen.

Die zweite Auflage des „Tagebuches eines halbwüchsigen Mädchens" (Quellenschriften zur seelischen Entwicklung, Nr. I), deren Erscheinen im vorigen Tätigkeitsbericht angezeigt wurde, ist bereits vergriffen. Im Sommer erschien die dritte Auflage (6. bis 10. Tausend, broschiert und in Pappband). In dieser Auflage ist nun die Herausgeberin, Dr. Hermine Hug-Hellmuth, als solche genannt. Ein neues Geleitwort, das die Herausgeberin der dritten Auflage vorausschickt, gibt über Entstehungsgeschichte des Tagebuches und Persönlichkeit seiner Schreiberin Aufschluß. Ein Teil der dritten Auflage des „Tagebuches" wurde auf holzfreiem Papier breitrandig gedruckt und in Halbleder gebunden.

Als II. Band der „Quellenschriften" erschien im Frühjahr: Vom Gemeinschaftsleben der Jugend, Psychoanalytische Beiträge zur Jugendforschung. Herausgegeben von Dr. Siegfried Bernfeld (broschiert und in Halbleinen).

Von unseren beiden Zeitschriften „Imago" und „Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse" sind bis zum Herbst je drei Nummern des achten Jahrganges herausgekommen. Von der in Heft 1 und 2 der „Imago" erschienenen Arbeit „Zur Frage der psychologischen Grundlagen und des Ursprungs der Religion" von Dr. Johann Kinkel, Dozent an der Universität in Sofia, sind mit Erweiterungen des Verfassers für den Buchhandel bestimmte Sonderdrucke erschienen. Ebenso sind Sonderdrucke der im jetzt erschienenen Heft 3 der „Imago" veröffentlichten Arbeit „Hertha" von Dr. Emil Lorenz mit der Abhandlung desselben Verfassers über den „Politischen Mythus" („Imago", VI/1) unter dem Titel „Der Mythus der Erde" zu einer Broschüre vereinigt worden.

Unter dem Namen „Imago-Bücher" wird eine neue Serie von Arbeiten aus dem Gebiete der Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften vereinigt. Als Band 1 wurde in die Serie die im 4. Tausend (unveränderte Ausgabe) vorliegende Schrift „Der Künstler" von Dr. Otto Rank aufgenommen. Band 2 und 3 der Imago-Bücher befinden sich im Druck: „Tolstois Jugenderinnerungen" von Dr. N. Ossipow und „Der eigene und der fremde Gott" von Dr. Theodor Reik.

Vom psychoanalytischen Roman „Der Seelensucher" von Georg Groddek, dessen erste Auflage anfangs 1922 vergriffen wurde, erschien im August eine zweite Auflage (2. bis 5. Tausend, broschiert, in Halbleinen und in Halbleder). In Druck befindet sich ein weiteres Werk von Groddek: „Das Buch vom Es" (Psychoanalytische Briefe an eine Freundin).

In der von Dr. Ernest Jones herausgegebenen „International Psycho-Analytical Library" sind soeben erschienen: Nr. 4 „Beyond the Pleasure Principle" by Sigm. Freud und Nr. 6: „The Group Psychology and the Analysis of the Ego" by Sigm. Freud. Nr. 5: „Essais in Applied Psycho-Analysis" by Ernest Jones befindet sich im Druck.

In der von Professor M. Levi-Bianchini geleiteten „Biblioteca Psicoanalitica Italiana erschien Nr. 9: Freud, Introduzione allo studio della psicoanalisi, Volume II: Dottrina generale della Neurosi.

Inhalt.

Originalarbeiten.

Mitteilungen.

Kritiken und Referate.

Alle für die Redaktion der „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse“ bestimmten Zuschriften und Sendungen sind zu richten an

Dr. OTTO RANK, Wien, I., Grünangergasse 3—5.

Manuskripte sind vollkommen druckfertig einzusenden.

Von den Originalarbeiten erhalten die Mitarbeiter je 25 Separatabzüge gratis geliefert.

INTERNATIONALER PSYCHOANALYTISCHER VERLAG

LEIPZIG, Hospitalstraße 10 — WIEN, VII., Andreasgasse 3

Druck der Gesellschaft für Graphische Industrie, Wien, III. Rüdengasse 11.

Originalarbeiten.

Perversion und Neurose.

Von **Dr. Otto Rank.**[1]

I.

Wie Freud uns in seiner Analyse der Phantasie „Ein Kind wird geschlagen"[2] gezeigt hat, entspricht diese typische Schlagevorstellung einer infantilen Libidosituation, die in einer bestimmten Phase der Ödipuseinstellung und ihrer Verdrängung manifestiert war. Das Kind sucht in seinem Libidohunger zunächst seine um die Liebe der Eltern mitkonkurrierenden Geschwister durch die Phantasievorstellung ihres Geschlagenwerdens, d. h. wohl Erschlagenwerdens, von seiten des geliebten Elternteils auszuschalten. Bald aber wendet es diese Regung, deren libidinöse Wurzeln unbewußt bleiben und die darum als grausam-egoistisch im Sinne des Ichideals vom Bewußtsein verpönt wird, mit Hilfe des Schuldbewußtseins als Strafe gegen die eigene Person, die nunmehr auf diese Weise zum Objekt der Schlagephantasie geworden ist. Dieses zweite Stadium wird dann schließlich tertiär — aus der sogenannten „sadistischen" Auffassung des Geschlechtsaktes libidinisiert und auf diese Weise gegen die vom Ich ausgehende Unlust widerstandsfähig gemacht. Diese libidinöse Fixierung der zweiten Entwicklungsphase der Phantasie „Ein Kind wird geschlagen" als Lust am eigenen Geschlagenwerden, kann zum Bild des typischen „Masochisten" führen, dessen komplizierte Genese Freuds lückenlose Darstellung in gewohnter Klarheit und Anschaulichkeit vermittelt.

Ich möchte nun versuchen, den allgemeinen Gesichtspunkt, der der Freudschen Auffassung der Perversionsbildung zugrunde

---

[1] Vortrag auf dem VII. Internat. Psa. Kongreß in Berlin am 25. September 1922.

[2] Internat. Zeitschr. f. Psa. V, 1919.

liegt, herauszuheben und zu sehen, wie weit er sich auf die Perversionen überhaupt und ihre Genese anwenden läßt. Das Verständnis der masochistischen Perversion ergibt sich Freud scheinbar als bloßes Nebenprodukt seiner Arbeit, denn er analysiert eigentlich die Phantasie „Ein Kind wird geschlagen", die sich zweifellos überaus häufig in verschiedenen Formen auch des normalen Seelenlebens findet.[1] Aber von dort her wäre ein Verständnis ihrer eigentlichen Bedeutung ebensowenig zu erlangen gewesen wie von der voll ausgebildeten Perversion her, abgesehen davon, daß diese normalen, bezw. perversen Formen der Libidobefriedigung eher geeignet erscheinen, das Ich von einer Analyse abzuhalten als ihr zuzuführen.

Wie uns jedoch die psychoanalytischen Forschungen bereits am Beispiel der Homosexualität gelehrt haben, stammt das erste und wichtigste Verständnis auch dieser Perversion aus der Neurosenpsychologie, d. h. aus der Analyse solcher Menschen, welche es nicht zur voll ausgebildeten Perversion gebracht haben, sondern auf dem Wege dazu sozusagen in der Neurose stecken geblieben sind. Wenn sie dann die Hilfe des Psychoanalytikers aufsuchen, zeigt sich oft genug, daß er durch Lösung des neurotischen Konfliktes der gehemmten Perversionstendenz den Weg frei gemacht hat und manchmal auch nach Beseitigung der lebenstörenden neurotischen Hemmungen keinen besseren Ausweg für das Sexualleben des Patienten sieht, als die bereits vorgebildete Perversion sozusagen zu sanktionieren. Allerdings muß dies nicht immer, ja nicht einmal in der Mehrzahl der Fälle der analytische Ausgang sein; der ideale Fall besteht darin, daß zugleich mit den Ursachen der Neurose und ihrer Symptombildung auch die Ursachen zur Fixierung der Perversion aufgedeckt und unschädlich gemacht werden, wobei natürlich die analytische Neuregelung der Libidoökonomie des Patienten von ausschlaggebender Bedeutung ist. Im eigentlich analytischen Verständnis derselben ist aber zugleich auch die einzige Quelle für ein befriedigendes Verständnis der Verursachung, Bedeutung und Behebung der Perversionen zu finden.

Wir sagen damit natürlich nichts Neues, wiederholen im Gegenteil eine sehr frühe analytische Einsicht, die Freud in den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" (1905) dahin formulierte, daß die Neurose als Negativ der Perversion betrachtet werden könne. Wir betonen diesen bekannten Gesichtspunkt hier darum wieder,

---

[1] Vergl. dazu Anna Freud: Schlagephantasie und Tagtraum. Imago VIII, 3, 1922.

weil der Sinn dieser knappen Formulierung teils unverstanden geblieben ist, teils mißverstanden wurde und dadurch allmählich sogar zu einer Verwaschung gerade der Begriffe geführt hat, deren immer schärfere Abgrenzung um so wünschenswerter gewesen wäre, als sie nicht bloß ein Stück Fortschritt unseres Wissens, sondern auch unseres therapeutischen Könnens bedeutet hätte.

So aber hören wir noch immer beispielsweise von „Homosexualität“ bei Patienten sprechen, die niemals eine Spur von manifester Inversionsneigung gezeigt haben, sondern etwa in der Analyse verdrängte Züge von feminin-passiver Libidoeinstellung zum Vater verraten; wir lesen von „Exhibitionismus“ bei pathologisch prüden Frauen, deren Entblößungslust die stärkste Verdrängung bis zur neurotischen Symptombildung erfahren hat, und sollen Außenstehende etwa an „Sadismus“ glauben lassen, wo sich auch dem analytischen Beurteiler zunächst nichts als masochistische Wünsche (etwa nach Geschlagenwerden) aufdrängen.

Es mag besonders Ihnen allen scheinen, als ob ich offene Türen einrennen und Ihnen den Unterschied zwischen bewußt und unbewußt, bezw. zwischen manifester und verdrängter Phantasiebildung nahebringen wollte. Aber abgesehen davon, daß es nie schadet, sich an das Abc unserer so kompliziert gewordenen „Grundsprache“ zu erinnern, habe ich es zu viele Male gerade in analytischen Diskussionen und Publikationen erfahren, daß diese unscharfe — oder wie wir in Wien sagen würden „schlampige“ — Begriffsbezeichung mehr als das ist, nämlich ein Ausdruck der Hilflosigkeit gewissen Phänomenen gegenüber, deren Klärung mir durch ein paar einfache Überlegungen möglich scheint.

Eine erste Schwierigkeit kommt wohl daher, daß die Analyse die Bezeichnung für die Perversionen, mit denen sie sich aus therapeutischen Gründen beschäftigen mußte, aus der deskriptiven Psychiatrie (Krafft-Ebing) entlehnte, die zu ihrer Zeit mit der Sammlung, Sichtung und Benennung dieser früher der Geheimliteratur vorbehaltenen Phänomene gewiß eine auch heute noch nicht zu unterschätzende Leistung vollbracht hat. Da aber diese Entlehnung nun einmal geschehen ist und auch die wenigen Versuche, diese teilweise populäre Terminologie (Sadismus, Masochismus etc.) durch eine wissenschaftliche zu ersetzen, fehlgeschlagen sind (Algolagnie etc.), so würde sich vor allem empfehlen, diese eingebürgerten Termini wenigstens nur zur Bezeichnung dessen zu verwenden, was sie vorher auch schon bedeutet hatten: nämlich die manifesten Äußerungsformen der betreffenden Perversionen. Sie werden aber dann sogleich die Frage stellen, wie

wir denn die durch Analyse im Unbewußten aufgedeckten Spuren und Zeichen dieser Perversionen bei den Menschen nennen sollen, die kein perverses Sexualleben im Sinne dieser strengen Terminologie aufweisen. Vielleicht werden manche bei dem bequemen Ausweg bleiben wollen, jeweilen von „unbewußter“, bezw. „verdrängter“ Homosexualität, Exhibitionismus, Masochismus etc. zu sprechen. Nun meine ich aber, daß wir doch nicht so ohne weiteres das Recht haben, diese aus der Deskription stammenden Perversionsbezeichnungen auf das Unbewußte anzuwenden, in dessen Bereich bekanntlich andere Gesetze herrschen und wo wir gerade die Elemente auffinden können, aus denen die manifesten Phänomene hervorgehen.

Ich halte daher vor allem eine Klärung der hinter unserer eingebürgerten Nomenklatur verborgenen Probleme für wünschenswert, wobei sich nach ähnlichen Erfahrungen vermutlich zeigen dürfte, daß das, was wir gewohnheitsmäßig unter dem Namen „Perversionen“ zusammenfassen, im Sinne unserer Metapsychologie höchst verschiedenartige Mechanismen und ganz ungleichwertige Libidobefriedigungen darstellt. In diesem Sinne ist der terminologische Ausgangspunkt unserer Überlegungen viel allgemeiner zu fassen, da wir damit an der Subsumierung dieser verschieden dimensionalen Äußerungsformen der Libido unter eine rein deskriptive Begriffsbestimmung rütteln. Was die Psychiatrie unter dem Begriff der „Perversionen“ zusammenfaßt, erweist sich bei entsprechend tiefgehender Analyse als ganz verschiedenen Evolutionsschichten und den ihnen entsprechenden Systemen des Seelenlebens entspringend. Außerdem bekommen dann diese Quellen und Strömungen ganz verschiedenartige Zuflüsse und münden schließlich auch an verschiedenen Stellen der psychischen Oberfläche in die uns durch die Beschreibung bekannten Formen.

II.

Aus Freuds Analyse der Schlagephantasie können wir nicht nur die unbewußten Vorstufen und Materialien der masochistischen Perversionsbildung erkennen, sondern auch die wichtige, oft aus begreiflichen Widerständen vernachlässigte Einsicht, daß das, was uns als angeborene Libidobefriedigung des Perversen imponieren mag, der Endprozeß einer überaus komplizierten Libidoentwicklung und Verdrängungsarbeit ist, die häufig in Neurose ausgeht, jedenfalls häufig genug, um uns die Wege der Perversionsbildung und -fixierung verfolgen und verstehen zu lehren. Dabei erfahren wir, daß es sich mit den Perversionen ähnlich verhält, wie mit dem schwimmenden Eisberg, dessen aller-

kleinster und ungefährlichster Teil sichtbar ist, während sein Schwergewicht — gleich dem des bedrohten Schiffes — unter der Oberfläche verborgen, durch seine ungeheure Wasserverdrängung überhaupt erst den Auftrieb der Spitze ermöglicht, um dann beim Zusammenstoß mit dem Hindernis die ganzen in ihm gebundenen Elementarkräfte zu entfalten.

Da es sich in meinem Vortrag nur um die Betonung einiger prinzipieller Gesichtspunkte handelt, muß ich es mir versagen, an der Hand von durchanalysierten Beispielen für alle Perversionen zu zeigen, aus welcher vorzeitlichen Libidoevolution sie als erstarrte Niederschläge in das bewußte Sexualleben des Individuums hineinragen. Auch ist mir ja diese Aufgabe durch die psychoanalytischen Arbeiten, die seit und auf Grund Freuds „Sexualtheorie" geleistet wurden, zum größten Teil erspart. Wir brauchen uns beispielsweise nur an die fast erschöpfende Aufklärung der Homosexualität zu erinnern, die wir der Neurosenanalyse verdanken, um zu erkennen, daß es eher gerechtfertigt wäre, die manifeste Homosexualität nach den „Komplexen" oder richtiger nach den Mechanismen zu benennen, aus denen sie jeweils entstanden ist, als — wie es bis jetzt vielfach geschieht — umgekehrt diese Komplexe und Mechanismen in einer verhängnisvoll werdenden Nachlässigkeit als „homosexuell" zu bezeichnen. Für die Fixierung der Inversion kennen wir unter anderem den simplen Mechanismus der sogenannten Inzestflucht, der natürlich auf Grund einer besonderen Einstellung — möglicherweise auch einer speziellen Veranlagung — zur Abwendung vom andersgeschlechtlichen und zur Verlötung an das gleichgeschlechtliche Objekt führt. Ich denke, ich brauche diese Mechanismen, die für beide Geschlechter in gleicher Weise Geltung haben, hier nicht mehr näher zu beschreiben,[1] möchte aber nochmals darauf hinweisen, daß wir ihre Kenntnis den manifest nicht homosexuellen Neurotikern verdanken, bei denen die gleichen Mechanismen — besonders der für die Homosexualität so bedeutsame der Identifizierung — in der Symptombildung stecken geblieben und so der Analyse zugänglich geworden sind. Wenn ich noch die weibliche Homosexualität erwähne, deren Genese aus der Ödipuseinstellung uns Freud an einem Falle gezeigt hat (Z. VI, 1920), so geschieht es darum, weil die Sicherheit der meisten Analytiker in bezug auf den Mechanismus der weiblichen Inversionsneigung mangels genügender Erfahrung nicht so groß zu sein scheint wie

[1] Siehe die knappe Zusammenfassung Freuds in „Neurotische Mechanismen bei Eifersucht, Paranoia und Homosexualität" (Zeitschr. VIII, 3, 1922).

bei der männlichen Homosexualität. Ich selbst kann aus einer Reihe weiblicher Neurosenanalysen, unter denen sich auch einige mit deutlich manifesten „homosexuellen“ Zügen befinden, nur den einen fundamentalen Mechanismus der sogenannten „Inzestabwehr“ bestätigen, der aus der ursprünglich normal-geschlechtlichen Ödipuseinstellung durch Affektverkehrung von Liebe und Haß in bezug auf die beiden Geschlechter (Vater und Mutter) den Anschein „homosexueller“ Gefühlsbindung entstehen läßt, die sich durch Bewußtmachen und Abreagieren des dahinter wirkenden Schuldgefühls lösen läßt. Oft verleitet die manifeste Starrheit einer solchen Libidoverschiebung, die eine Folge des Abwehrmechanismus ist, manche Beobachter auch unter den Analytikern immer wieder dazu, die anscheinende Unantastbarkeit dieser Libidofixierung zu einem wissenschaftlichen und therapeutischen Dogma zu erheben.

Gilt dies heute noch vielfach für neurotische Fixierungen, welche auf das gleiche Geschlecht Bezug haben und kurzweg mit der Etikette „homosexuell“ abgetan werden, ohne daß ihre tiefere Genese und Auflösung auch nur versucht würde, um wie viel mehr für andere, weniger gründlich studierte Arten der perversen Libidobefriedigung. Nach dem bisherigen Tempo der Aufnahme und Verarbeitung analytischer Erkenntnisse dürfte es noch einige Zeit dauern, bis beispielsweise die Freudsche Aufklärung der „masochistisch“ genannten Einstellung sich in der Terminologie, Technik und Therapie durchgesetzt haben wird. Man sollte nichts von vornherein masochistisch nennen und als solches behandeln, ehe man es nach der Freudschen Anleitung in den allgemeinen Libidokreislauf eingeschaltet hat, wobei sich meist die Notwendigkeit, es als „masochistisch“ zu klassifizieren, erübrigen dürfte.[1]

Noch deutlicher ist dies beim Exhibitionismus, der analytisch am wenigsten durchforscht ist,[2] obwohl — oder weil — er am

[1] Man darf dabei auch nicht daran vergessen, daß regelmäßig ein Stück Krankheitsgewinn aus den Leidenssymptomen „masochistischer“, das heißt spezifisch libidinöser Natur ist, und daß dieser Krankheitsgewinn bei der Analyse irgendwo vom Patienten hereingebracht werden muß. Die Linie, längs deren das in ausgiebiger Weise erfolgt, ist der Widerstand, der ja der Aufdeckung des Symptoms vorgeschaltet ist und es ermöglicht, dessen „masochistische“ Befriedigung durch das Leiden in der Analyse zu ersetzen.

[2] Trotz der fleißigen und ehrlichen Arbeit Sadgers (Psychopathia sexualis auf psychoanalytischer Grundlage, Wien und Leipzig 1921), die bei allen Vorzügen gegenüber früheren Darstellungen dieses Themas daran leidet, daß sie nun in der analytischen Deskription stecken bleibt und die dynamischen wie die ökonomischen Gesichtspunkte (Schichtung!) allzu sehr vernachlässigt.

besten geeignet scheint, die hier vertretene Auffassung zu illustrieren. Der klassische Exhibitionismus erweist sich bei Analyse seiner unbewußten und neurotischen Vorstufen als letzter, weit entfernter Ausläufer — oder wenn man will, mit Rücksicht auf das infantile Moment, als Wiederkehrer — einer überaus komplizierten Libidoentwicklung, die sich zwischen die infantile Entblößungslust, welche in der Perversion wiederkehrt, und diese selbst eingeschaltet hat. Der ganze Prozeß, den wir in den entsprechenden Neurosen voll bewußt machen können und müssen, verbleibt bei der Perversion im Unbewußten; die Perversion selbst stellt einen aus den verschiedensten Libidoströmungen verdichteten Befriedigungsmechanismus dar, hinter dessen Fassade sich alle möglichen, nicht nur exhibitionistische Regungen verbergen können. Bei der Analyse von „exhibitionistischen" Zügen wird es unzweifelhaft, daß die sogenannten „Perversionen", ganz ähnlich wie der Traum, nur Formen zur Unterbringung von Libidobefriedigungen darstellen, deren Inhalt oft genug durch Verschiebung, Verdichtung, sekundäre Bearbeitung und insbesondere Darstellung durchs Gegenteil[1] erst zur Unterbringung in die betreffende Perversionsform geeignet gemacht worden sind.

III.

Ehe wir daran gehen, daraus einige Konsequenzen für unsere Auffassung abzuleiten, möchte ich ganz kurz — mehr zur Illustration als zur Instruktion — aus der Analyse einer Hysterika die Gesichtspunkte herausheben, die zum Verständnis der Wurzeln führen, aus denen der Exhibitionismus unter bestimmten Voraussetzungen erwachsen kann.

Die Patientin, ein Mädchen, das seit Jahren an verschiedenen Konversionssymptomen litt, brachte in die Analyse wirklich exhibitionistisch zu nennende Träume mit, *in denen sie sich immer wieder völlig unbekleidet — meist auf der Straße — liegen sieht, bemüht, die Blicke der zahlreichen vorübergehenden Männer auf sich zu lenken, was ihr aber nicht gelingen will.* In ihrem eigentlichen perennierenden Haupttraum, der seit vielen Jahren die einzige Sexualbefriedigung des unberührten jungen Mädchens darstellt, ist ihre unter größtem Widerstreben geschilderte Stellung nach Art des arc de cercle ein Hochwölben des Rückens mit

[1] Es scheint mir auch von diesem Gesichtspunkt her bedeutungsvoll, daß im Traume so häufig die „Homosexualität" durch „Umgekehrtes" dargestellt wird, weil nämlich der Mechanismus der homosexuellen Einstellung eine Umkehrung des Ödipusaffektes voraussetzt.

Hervorkehren des Genitales, wobei sexueller Orgasmus und Befriedigung eintritt.[1] Also die volle manifeste Perversion als manifester Trauminhalt, bei so weitgehender bewußter Verdrängung der exhibitionistischen Regungen, daß Patientin diese im Laufe der Analyse sich wandelnden Traumsituationen nur unter den denkbar größten Widerständen, von viertelstundenlangem Stillschweigen unterbrochen, schildern konnte und sich dabei — einer umgekehrten Salome ähnlich — mit siebenfachen Mänteln und Decken verhüllte. Dieser wirklich „exhibitionistische" Traum läßt im Gegensatz zum typischen Nacktheitstraum des Normalen, aber im Einklang mit dem Perversen, die Empfindung der Scham vermissen und verrät, daß sich die Zeigelust im Traumzustand voll auslebt, während die zugehörige Verdrängung sich im Sinne der Neurose als Widerstand manifestiert, der zugleich den Lustgewinn in „masochistischer" Form in die Analyse zu retten sucht, welche als „seelische" Exhibition die gleiche Libidobesetzung erfahren hat.

Dürfen wir also im Sinne unserer analytischen Einsichten die Perversion als den manifesten Ausdruck für verschiedene verdrängte Libidostrebungen auffassen, so vermag uns der erwähnte Exhibitionstraum geradezu als klassisches Paradigma zum Studium der unbewußten Wurzeln des Exhibitionismus dienen, wenn es uns gelingt, seinen latenten Inhalt zu rekonstruieren. Der Schlüssel zum Verständnis dieses Traumes ergab sich bei etwas fortgeschrittener Analyse aus den Wurzeln der Neurose in der infantilen Ödipuseinstellung. Die Assoziationen führten immer wieder zu einer Kinderszene aus dem zweiten Lebensjahr der Patientin zurück, wo der Vater die ältere Schwester mit einem Stock auf die Nates geschlagen hatte. Dieses frühe und harmlose Erlebnis hatte — offenbar im Zusammenhang mit dem bewegten Familienleben der Patientin — später eine besondere Wirkung zu entfalten vermocht. Als sie ein Jahr alt gewesen war, starb ihre Mutter und ihr Vater heiratete bald darauf wieder (Stiefmutter); ins zweite Lebensjahr fällt dann die oben erwähnte Szene, im jungen Leben der Patientin bereits das zweite Trauma einer Libidoversagung (Bevorzugung der Schwester). Als sie

[1] Gerade während der Niederschrift dieser Zeilen kommt mir ein Zeitungsbericht in die Hände, in welchem die Verhaftung eines Exhibitionisten gemeldet wird, der zahlreiche junge Mädchen zu unzüchtigen Schautänzen engagierte, unter denen das oben geschilderte „Brückestellen" die Hauptrolle spielte. Es scheint sich dabei also tatsächlich um eine allgemein verbreitete typische Exhibitionsstellung zu handeln.

zwischen drei und vier Jahren war, starb ihr Vater (neuer Libidoverlust) und im Alter von fünf Jahren heiratete ihre Stiefmutter wieder, aus welcher Ehe sie dann noch eine Stiefschwester bekam. Für ein fünfjähriges Kinderleben genug der schweren Erschütterungen. Auch ihre späteren Erlebnisse sind nicht gerade günstig, obwohl sie selbst — gleich einer traumatischen Neurose — immer wieder die Situation der Zurücksetzung (durch den Vater) herzustellen oder zu übertreiben sucht, die in der Schlageszene der Kindheit in libidinöser Form realisiert war. Ihre eigentliche Neurose bricht denn auch in der Pubertät aus, als der Pfarrer ihre Schwester ganz offenbar vor ihr bevorzugt, also in dem Moment, in dem sich sozusagen die Realität erlaubt, dem herangereiftem Individuum eine infantile Situation entgegenzustellen, deren Wiederholung sich das Unbewußte in Form von Wunschphantasien vorbehalten hatte.[1]

Ohne auf die Entwicklung der Neurose aus dieser Ödipuskonstellation einzugehen, möchte ich nur die Bedeutung der das Sexualleben der Patientin repräsentierenden Exhibitionsträume und ihre entsprechende Wandlung im Verlauf der Analyse aufzeigen. Ein erstes Verständnis der unbewußten Wurzeln des manifesten Exhibitionstraumes ergab sich durch Umkehrung der aufdringlichen genitalen Entblößung im Traume in eine anale Entblößung, eine Deutung, welche durch den direkten Zusammenhang mit der reproduzierten Kinderszene und die daran geknüpften Assoziationen nahegelegt wurde. Die vielen Männer ersetzen wie gewöhnlich den einen libidinös betonten Mann (Geheimnis mit dem Vater), und ihr Wunsch, daß der Vater sie (statt der Schwester) beachten (anschauen) möge, ist zugleich mit der Position ins trotzige Gegenteil verkehrt worden (er schaut sie nicht an). Dabei entspricht die Verkehrung der frühen anal-libidinösen Entböẞung in die genitale dem Entwicklungsschub der reifenden Libido, aber mit der für Neurose wie Perversion charakteristischen Rückkehr auf eine frühinfantile autoerotische Befriedigungsstufe und ihrem Effekt, der Infantilisierung der Genitalfunktion.

[1] Ich vermute, daß die pathogene Kraft der sogenannten traumatischen Erlebnisse der Spannungsdifferenz entspricht, zwischen dem Versagungs- beziehungsweise Schuldmoment, das die reale Wiederholung mit sich bringt (zum Beispiel wirklicher Tod eines Elternteiles etc.) und dem Wunschmoment, welches der phantasierten Wiederholung zugrunde liegt. Mit anderen Worten, daß nur die — meist typischen — Erlebnisse traumatisch wirken, welche den — auch meist typischen — unbewußt gewordenen Phantasien entsprechen.

Dementsprechend kehren die Träume der Patientin im Laufe der Analyse von der passiven Entblößungslust zur aktiven Entblößung der frühesten Phase (Reinigung, Masturbation) zurück, die genital, und zwar maskulin betont ist (bubenhaftes Urinieren). Diese Phase ihrer analytischen Entwicklung kulminierte in nachstehendem Traum:

Ein Bub (aus einer großen Schar von Knaben) hat gegen mich uriniert. Ich habe einen Regenschirm dagegen aufgespannt, aber es war noch Frau W. dabei, die sich auch schützen wollte. Ich sagte, es geht nicht, da ein Sturm war, der den Schirm immer an der Seite umlegte, und ging weg.

Frau W. hatte bei ihr später wirklich Mutterstelle vertreten und Patientin erinnert zu ihr eine Kinderszene, wo sie nicht im Klosett urinieren wollte, weil es „zu hoch" sei und ihre Stiefmutter sie rief, um ihr die Höschen herunterzulassen, wobei sie böse wurde, da sie naß waren. Sie will also urinieren wie ein Bub, es geht aber nicht. An diesem Punkt der Deutung fällt ihr ein zweiter vergessen gewesener Traum derselben Nacht ein.

Ein Bub, dessen Anzug (rückwärts!) zu kurz war und der sich bemühte, die dadurch entstandene Blöße zu verdecken. Er sah die Mutter nicht (oder sie konnte ihn nicht sehen).

Der Traum bringt deutlich den kindlichen Wunsch wieder, den Buben gleich zu sein, und die Scham, keinen Penis zu haben, diesen Mangel zu verbergen, der normalerweise das Mehr an Schamgefühl determiniert, das wir als weibliche Tugend schätzen und das im Exhibitionismus aufs äußerste verleugnet wird. Dieser Zusammenhang des Exhibitionismus mit der Kastrationsphantasie macht es verständlich, daß der klassische (Genital-) Exhibitionismus vorwiegend beim Manne zu finden ist, während sich die Frau normalerweise gestattet, alle anderen Reize zur Schau zu stellen, was aber im Sinne der Perversion höchstens den Namen eines Exhibitionsersatzes verdient. Der besprochene Analysentraum ist nun ein typischer Nacktheitstraum mit der zugehörigen Schamempfindung — und ihrer Quelle, der Kastrationsphantasie[1] — und zeigt, daß die zahlreichen Knaben, mit denen sie sich in der Kindheit identifiziert hatte, in ihren späteren Träumen zu den Zuschauern geworden sind, deren Aufmerksamkeit sie auf sich lenken will. Im Traum sieht sie diese Knaben nicht — nur den einen, der uriniert, ebenso wie im zweiten

---

[1] Daher kann die Nacktheit im Traum oft durch einen kleinen Defekt in der Kleidung, etwa das Fehlen eines Knopfes, vertreten sein.

Traum der andere exhibierende Knabe von der Mutter nicht gesehen wird. Hier kommt zugleich mit dem Schamgefühl das Verbots- und Schuldmoment zum Vorschein, das in der infantilen Schlageszene und der daraus entwickelten „masochistischen“ Einstellung kulminiert. Während aber diese libidinösen Phantasien in ihre neurotischen Symptome münden, die in Rückenschmerzen (Schlagen — anales Kind), Kopfschmerzen (Vateridentifizierung) und Üblichkeiten (Schwangerschaft) bestanden, zweigt der Ansatz zu ihrem latenten Exhibitionismus deutlich an anderer Stelle ab, und zwar von der frühinfantilen (narzißtischen) Genitalbetonung, die in der Regel vor der (femininen) Objektlibido in Penisneid und Kastrationsangst dominiert. Das kleine Mädchen macht nach Freuds Beobachtungen[1] regelmäßig eine Phase durch, wo es die Knaben um den Penis beneidet. Diese Phase wird normalerweise von der Identifizierung mit der Mutter bei gleichzeitiger Libidoübertragung auf den Vater abgelöst: das Zwischenstadium ist die Verlegung der Libido auf die bisexuelle Analzone (siehe die Gleichsetzung von Kind—Kot—Penis), die schließlich vom normalen Koitus- und Kinderwunsch (Bub!) abgelöst wird.

Bei unserer Patientin zeigte sich die analytische Auffassung bestätigt, daß es weniger ein von Haus aus überstarker Peniswunsch als die zahlreichen und frühzeitigen intensiven Libidoversagungen waren, welche sie nötigten, auf frühere narzißtische Befriedigungen zurückzugreifen und sie so am Peniswunsch fixiert hatten. Auch in einer anfangs ganz normalen weiblichen Entwicklung kann der bereits überwundene Peniswunsch wieder aktiviert werden, sobald eine aktuelle Libidoenttäuschung (z. B. im Vaterverhältnis) eintritt. Der Männlichkeitswunsch bedeutet dann aber regelmäßig nicht nur einen — libidinösen — Protest („ich brauche dich nicht“), sondern gleichzeitig in einer tieferen Schichte die Identifizierung mit dem geliebten Vater, dessen Verlust man auf diese Weise ersetzen will. Unsere Patientin hatte nun vor allem tatsächlich — nicht bloß libidinös — den Vater verloren, was sie zur vorzeitigen Identifizierung drängte, ehe noch der normale Penisneid von der femininen Einstellung zum Vater aufgezogen worden war. Diese beiden Momente — sowohl inhaltlicher wie zeitlicher Natur — veranlaßten, so weit ich sehen konnte, die Fixierung des Penisneides, damit aber auch seine Isolierung, die ihn vor der weiteren Verarbeitung, auch in der Neurose, schützte. Eine solche vorzeitige Isolierung einer infantil narzißtischen

[1] „Das Tabu der Virginität“. Sammlg. kl. Schr., IV. Folge. S. 245 ff.

Libidosituation scheint aber der Perversionsbildung günstig zu sein, die jedoch bei unserer Patientin nur bis zu den latenten Ansätzen gediehen ist.

Man könnte sagen, ihr keimender Exhibitionismus wurde vorzeitig neurotischen, d. h. überstarken objektlibidinösen Tendenzen dienstbar gemacht und zeigt daher pseudo-exhibitionistische, neurotische Verwendungen. Von dieser Seite betrachtet, verrät ihre Exhibitionslibido den Sinn, die Aufmerksamkeit des Vaters auf sich zu ziehen: er soll mich beachten, nicht meine Konkurrentin, und zwar anal, wie meine Konkurrentin (Schwester — Mutter), damit ich ein Kind bekomme wie sie (die Mutter); und zwar auch durch Schlagen (wie die Schwester).[1] Dies ist die eine (objekt-) libidinöse Strömung aus der Ödipuseinstellung. Die andere entspricht der Verleugnung dieser Tendenzen aus der trotzig akzeptierten Versagung von seiten des Ich (Männlichkeitskomplex): Der Vater hat mich nicht beachtet, also brauchen es auch die anderen Männer nicht (die Männer in ihrem Traum können die Augen nicht auf sie wenden), und zwar damit sie nicht sehen, daß ich weiblich bin; denn ich will männlich sein, will gar kein Kind vom Vater, sondern einen Penis und schäme mich der Kastration. Es ist der Patientin also nicht gelungen, den frühinfantil-narzißtischen Peniswunsch durch den objektlibidinösen Kindeswunsch zu ersetzen, was wohl mit dem vorzeitigen Wegfall des Vaters und der Libidoenttäuschung am Objekt zusammenhängt. Als Ausdruck dieses Konfliktes spielte in der Analyse ein von der Patientin erinnertes Bild eine große Rolle, auf dem eine liegende (tote) Frau ein Kind auf ihrem Schoß sitzen hat, das nach den Worten der Patientin den Eindruck eines Penis macht.

Nach alledem kann man die latente Exhibitionsneigung unserer Patientin als überbetontes Detail einer stark verdrängten Schlagephantasie auffassen, das als einzige libidinöse Dauerbefriedigung in der Verdrängung festgehalten wird. Mit der Schlagephantasie ist der (weibliche) Kindeswunsch verdrängt worden, zugunsten des (männlichen) Peniswunsches, der aber auch — in unserem

---

[1] Die Schlagephantasie enthält natürlich zugleich den Ausdruck von Schuldgefühl und Strafe. Patientin hatte sich in der Schule manchmal etwas indezent benommen (Röcke zu hoch gehoben etc.), um geschlagen zu werden. Während der Analyse träumte sie, sie stehle in einem Laden Damenunterhosen, die eine Art fetischistischer Bedeutung aus der Kinderszene des Schlagens für sie behalten hatten. In anderen Träumen machte sie in infantiler Weise die Hose naß, um sich entblößen und die Strafe dafür empfangen zu können.

Falle — nicht so weit dominiert, um zur vollen Perversion der narzißtischen Entblößung zu führen.[1] Es zeigt sich, daß die objektlibidinösen Tendenzen durch die vom narzistischen Ich ausgehenden „perversen“ Strebungen gestört und teilweise paralysiert werden, daß aber bei unserer Patientin keiner von beiden ein voller Sieg beschieden war. Dies macht den Fall so kompliziert, verleiht ihm aber auch den instruktiven Charakter, der uns in den Konflikt zwischen narzißtischer und Objektlibido unmittelbar Einblick gewährt.

IV.

Wir scheinen so auf dem Umweg über unsere Analysen zu der banalen Auffassung der Perversionen zurück zu kommen, welche sie als Libidobefriedigungen mit Ausschaltung des normalen Sexualzieles charakterisiert. F r e u d hat diesen Charakter der Perversionen aus ihrem infantilen Ursprung verständlich gemacht. Sie entsprechen Fixierungen, bzw. Regressionen auf Entwicklungsphasen, in denen nicht nur das normale Sexualziel, sondern auch dessen Voraussetzung, der Unterschied der Geschlechter, dem Kind noch unbekannt oder von ihm nicht akzeptiert sind. In dieser Zeit macht das Kind keinen Unterschied in der libidinösen Beziehung zum gleichen und zum anderen Geschlecht („Homosexualität“), findet d a h e r auch noch volle Lust in der Entblößung vor anderen, ebenso wie in der vorwurfsfreien Äußerung seiner egoistischen und grausamen Regungen (Schlagen). Merkwürdig und wie mir scheint nicht gleichgültig für den Mechanismus der Fixierung dieser ungehemmten Triebäußerungen zur Perversion ist aber der folgende, aus der Neurosenpsychologie bekannte Tatbestand. Während das Kind autoerotische (und narzißtische) Befriedigung aus der ungehemmten Triebbetätigung jeder Art gewinnt, kennt es schon unglaublich frühzeitig auf Grund des Identifizierungsmechanismus ein Ziel der Libidobefriedigung, das der Erwachsene gerne bewußterweise als sein eigentliches Sexualziel hinstellt, nämlich das Kinderbekommen. Tatsächlich können wir bei der Entwicklung des Kindes beobachten, wie sehr bald die autoerotischen Triebäußerungen in den Dienst dieser „erwachsenen“ Tendenz gestellt werden, und je nachdem, ob, bzw. inwieweit diese Verschmelzung gelingt, können wir in ihrem Ergebnis die

[1] Auch in zwei anderen analysierten Fällen erwies sich der „verdrängte“ oder nicht zur Entwicklung gekommene Exhibitionismus als ein Rest der Schlagephantasie und stand in deren Dienst.

Voraussetzung für die Entwicklung zu Perversionen oder Neurose — oder Normalität erkennen.

Das Kind wird, bald nachdem es sich durch die Geburt aus dem mikrokosmischen Kreislauf des Biologischen befreit und seine Triebe auf die Selbsterhaltung einstellen gelernt hat, sofort wieder in den großen biologischen Kreislauf hineingezwängt, indem es durch die — auch der Selbstentwicklung dienende — Identifizierung vorzeitig ein biologisches Sexualziel der Erwachsenen in sein unfertiges Sexualsystem aufnimmt. Ein Kind vom Vater zu bekommen — so wie die Mutter —, sich also, um der ersehnten ausschließlichen Liebe des Vaters teilhaftig zu werden, mit der Mutter zu identifizieren, ist tatsächlich das oft nur schüchtern eingestandene, regelmäßig aber sehr bald intensiv verdrängte Libidoziel des Kindes beiderlei Geschlechts. Von diesem analytisch aufgedeckten Konflikt her erhält die infantile Libidoentwicklung ihren pathogenen Einschlag („Ödipuskomplex"), der je nachdem zu den verschiedenen Formen von Neurose oder Perversion führen kann.

Das Kind scheint biologisch dazu verurteilt — und unsere konventionelle Erziehung tut noch das ihrige dazu —, das erwachsene Sexualziel, ein Kind, zu wünschen, lange ehe es überhaupt begreifen kann, woher die Kinder kommen, und lange, ehe es das begreifen will, weil ihm selbst die Fähigkeit dazu abgeht. Die berühmte Frage, woher die Kinder kommen, die das Kind bekanntlich lange vor ihrer bewußten Formulierung in vielfachem Fragedrang stellt, ist nichts anderes als ein Ausdruck dieses Konfliktes und heißt eigentlich: ich kann mir nicht vorstellen, woher die Kinder kommen, weil ich selbst keines bekomme oder bekommen kann. Aus einer solchen Einstellung wird auch die negative Reaktion gegen bereits vorhandene oder neuankommende Geschwister verständlich, denen das Kind einfach die Existenzberechtigung abspricht, weil es ihre Herkunft nicht kennt[1] ein Vorgang, den bekanntlich unsere Behörden wiederholen, für die nur der existiert, der dies durch einen Geburtsschein beweisen kann.

---

[1] Eine Patientin erklärte, sie habe nach einer schweren Geburt, die eine lange Narkose erforderte, ihr Kind gar nicht als das ihrige empfunden, weil sie bewußtlos gewesen sei. Sie hat nicht einmal in dieser ganz erwachsenen Situation ihren alten Kinderwunsch erfüllen können, endlich wirklich zu erfahren, woher die Kinder kommen. — Dieser Gesichtspunkt mag vielleicht ein Licht auf manche scheinbar nur physiologische Probleme des Geburtsvorganges werfen.

Dieses „gefährliche Alter“ des Kindes kann man vielleicht am einfachsten charakterisieren, wenn man es biologisch als den Zusammenstoß der individuellen und generativen Tendenzen, psychologisch als den ersten Zwang der Libido in den Dienst der Fortpflanzungsidee beschreibt.

Die Fortpflanzung selbst ist zweifellos ein biologisches Faktum, ja geradezu das Biologische selbst im engeren Sinne. Das darf uns aber nicht hindern, in ihrer übertriebenen Betonung, die ein Produkt unserer Kultur ist, die wissenschaftliche Formulierung einer infantilen Sexualtheorie zu erkennen.[1] Für den Erwachsenen ist in der Regel weder das Kind noch die Fortpflanzung das bewußte Sexualziel, sondern der in der Vereinigung der Geschlechter bestehende Sexualakt, der selbst wieder nur tieferen narzißtischen Libidobefriedigungen dient. Die Auffassung, daß der Sexualakt der Fortpflanzung diene, ist ein Schluß post hoc, den bereits das Kind in völliger Unkenntnis aller Prämissen und logischen Gesetze allein aus dem Augenschein und auf Grund der libidinösen Identifizierung zieht. Da dem Kind der Akt der Vereinigung von Vater und Mutter unbekannt bleibt, setzt es naiverweise das vermutete Produkt desselben, das Kind, an die Stelle des Aktes und bleibt so am Kindeswunsch libidinös fixiert, der im Gegensatz zum Sexualwunsch etwas Greifbares und Gestattetes repräsentiert und so die Phantasiebildung der Kinderjahre beherrscht. Wie das Kind psychologisch den Eltern die Befriedigung sowohl narzißtischer (Icherweiterung) wie auch objektlibidinöser Regungen gestattet, so ist es selbst biologisch der deutlichste Repräsentant des Konfliktes zwischen Ich und Gattung, und diese großartigen Eigentümlichkeiten machen dann den von den Eltern übernommenen Kindeswunsch zu einem so vollwertigen Libidosymbol für das Unbewußte. Die Resistenz dieses frühinfantilen Kinderwunsches erklärt sich, abgesehen von

[1] Es ließe sich manches kulturgeschichtlich Interessante auch über die naturwissenschaftliche Erkenntnis der Fortpflanzungsvorgänge und die dabei wirksam gewesenen unbewußten Verdrängungsmotive sagen, die unsere Auffassung illustrieren würden. Jedenfalls scheint es mir im Sinne der obigen Ausführungen bemerkenswert, daß die Naturforschung im Begriff ist, diese „infantilen Sexualtheorien“ stückweise zu überwinden. So haben neuere Forschungen über die Sexualität der Pilze (vom Würzburger Botaniker Hans Kniep und der französischen Forscherin Mathilde Bensaude) nicht nur bestätigt, daß die Koppelung des Sexualaktes mit Fortpflanzungs- und Vermehrungseinrichtungen im wesentlichen auf die höher entwickelten Organismen beschränkt ist, sondern unzweideutig erwiesen, daß Fortpflanzung und Vermehrung mehr oder weniger unabhängig vom eigentlichen Sexualakt verlaufen.

diesem biologisch begründeten Urcharakter, aus der Tatsache der Unmöglichkeit seiner Realisierung für das Kind. Er ist so dazu verurteilt, der intensivste Wunsch zu bleiben, weil er das unüberwindlichste Hindernis der vollkommenen Identifizierung mit den Erwachsenen (Eltern) war. Am Kindeswunsch scheitert so in der Regel — man möchte sagen: glücklicherweise — die Identifizierungstendenz des Kindes und nötigt es bis zur Zeit der Reife zur Ichentwicklung, die durch Festhalten am verdrängten Kindeswunsch bedroht, in die Neurose ausgeht.[1]

Im Sinne dieser angedeuteten Auffassungen kann man den Kindeswunsch, der sich dann später als Fortpflanzungsidee breit im Bewußtsein etablieren darf, als ein Sublimierungsprodukt der Inzestlibido betrachten und vielleicht behält die Libido von dieser ersten biologisch motivierten Verschiebung neben anderen, gleich zu erörternden Eigentümlichkeiten auch den Charakter der Unbefriedigbarkeit, der dem homo sapiens ein wesentliches Stück seiner Eigenart verleiht. Wie in allen infantilen Sexualtheorien steckt natürlich auch in der erwähnten, wonach die Libido nur Mittel zum Kinderkriegen sei, ein Kern von Wahrheit, der aber von den Erwachsenen nur zu gerne als die ganze ausschließliche Wahrheit hingestellt wird, was sie weder biologisch, noch weniger aber psychologisch ist.

Wenn wir uns nun erinnern, daß der erwachsene Perverse mit seiner Perversion zu einer Form der infantil-narzißtischen Libidobefriedigung zurückkehrt, wenn er nicht überhaupt daran fixiert geblieben ist, so müssen wir doch wohl fragen, was der Sinn dieser Regression sein mag. Bereits auf der Stufe der ungehemmten Triebbefriedigung, wo also das Kind nach dem Ausdruck von Freud sich sozusagen „polymorph-pervers“ benimmt, hat es, wie uns die Analysen überdeutlich zeigen, ein erwachsenes Sexualziel mehr oder weniger ausgebildet, das in dem Wunsch gipfelt, dem Vater ein Kind zu schenken und auf diesem Wege in das Geheimnis der Zeugung einzudringen, das allein den tiefsten Sinn der berühmten Kinderfrage erschließt. Der Normale behält diesen infantilen Kindeswunsch ziemlich unverändert bei, nur schiebt er bis zur Zeit der Reife an die Stelle der libidinösen

[1] Andererseits liegt im Kindeswunsch selbst auch ein wesentliches Stück der Ichentwicklung beschlossen, was besonders deutlich in der Psychologie einziger Kinder in negativer Form zu beobachten ist, während bei Geschwistern die von außen geforderten Icheinschränkungen dem Kinde sowohl die Ichbildung erleichtern, als auch die harmonischere Entwicklung der generativen Libido, die im Kindeswunsch Ausdruck findet.

Ideale, die der Vater- beziehungsweise Mutter-Identifizierung entsprechen, das betreffende Ichideal der „Männlichkeit“ oder der „Weiblichkeit“, das sich später leicht wieder mit dem inzwischen zurückgestellten Kindeswunsch vereinbaren läßt.

Den Perversen finden wir dagegen in einer Phase der Libidoentwicklung fixiert, die sich wieder die rein narzißtische Befriedigung einzelner Partialtriebe hemmunglos gestattet, mit Ausschaltung gerade des einen infantilen Libidozieles, welchem diese Triebkomponenten so frühzeitig dienstbar gemacht worden waren: nämlich des Kindeswunsches. — Der Perverse hat also die vorzeitige Verlötung der auf autoerotischen Lustgewinn arbeitenden Partialtriebe mit dem Fortpflanzungsgedanken wieder gelöst, während der Neurotiker ihn so stark an diese Partialtriebe selbst fixiert, daß für die spätere normale Einschaltung der Genitalfunktion in diesen Mechanismus kein Raum bleibt. Die Neurotiker beiderlei Geschlechtes — auch wenn sie die Genitalfunktion scheinbar normal entwickelt haben — wünschen in ihren Symptomen immer noch das Kind vom Vater auf dem extragenitalen Wege der Infantilität (Befruchtung durch den Mund, Geburt durch den Anus), während gleichzeitig ihr unbewußtes Schuldgefühl, das sie an die Ödipuslibido fixiert haben, sowie ihr erwachsenes Ichideal diese verdrängten Phantasien verdammen. Die Perversen haben den infantilen Wunsch nach dem Kinde vollkommen ausgeschaltet; was sie charakterisiert, ist die Vermeidung des Sexualaktes, ja oft genug ein Abscheu davor, der dem neurotischen verwandt sein mag. Dagegen setzen sie aber die Befriedigung der entsprechenden Partialtriebe hemmungslos im narzißtischen Sinne fort (Fellatio, Päderastie). Der Hemmungsmechanismus ist also beim Neurotiker gegen die autoerotisch-narzißtische Befriedigung gerichtet — daher vielleicht auch sein starkes Übertragungsbedürfnis —, beim Perversen gegen die generative Libido, auch in ihrer infantilen Form, wie sie im vorzeitigen Kindeswunsch durchgebrochen und dann radikal ausgeschaltet worden war. Als einzige Narbe dieser radikalen Verdrängung bleibt die feminine Libidoeinstellung des Perversen bestehen, sozusagen als bloße Geste des Empfangenwollens vom Vater mit Ausschaltung des seinerzeitigen Zieles. Die Femininität des Homosexuellen braucht nicht erst bewiesen zu werden, ob er nun wirklich in der femininen Einstellung zum Vater die passive Rolle spielt oder sich in der scheinbar aktiven Liebe für den Jüngling mit der Mutter identifiziert, bei narzißtischem Festhalten einer eigenen Entwicklungsstufe. Ebenso genügt es, auf die analytisch aufgedeckte Wurzel des Masochismus in der

passiv-femininen Schlagephantasie hinzuweisen; bei den Mundperversionen ist die (weibliche) Befruchtungssymbolik klar, beim Exhibitionismus der (feminine) Kastrationskomplex, während Fetischismus und Kleptomanie sich mehr den neurotischen Abwehrmechanismen der Kastrationsangst annähern, also sozusagen im Vorstadium der Perversionsbildung stecken geblieben sind: der Fetischist hält einen idealisierten Teil des Sexualobjektes, der ihm fehlt, an Stelle des ganzen fest, der Kleptomane bemächtigt sich eines ihm vorenthaltenen Dinges, mit charakteristischer Verschiebung vom sexuellen auf das soziale Gebiet (Verbot, Strafe!).

V.

Ehe wir schließlich auf den entscheidenden Faktor hinweisen, der die Entwicklung nach der einen oder anderen Richtung bestimmt, müssen wir noch einen flüchtigen Blick auf eine Art der Libidobefriedigung werfen, die geeignet erscheint, in dem Konflikt zwischen autoerotischer und generativer Libidobefriedigung einen Kompromiß anzubahnen, und der auch normalerweise die Aufgabe zufällt, die Phase der autoerotischen Partialtriebbefriedigung in die unter dem Genitalprimat stehende generative Libidobefriedigung überzuleiten. Diese Zwischenstellung erklärt es, warum wir seit Freud die Masturbation als Repräsentanten der gesamten infantilen Libido auffassen dürfen.

Schon die erste Phase der infantilen Frühmasturbation stellt sich uns als ein Zurückgreifen auf ursprünglich autoerotische Lustquellen infolge der natürlichen Versagung in der vorzeitigen Objektlibido (Ödipusphantasie) dar, die als Wunschphantasie den ursprünglich autoerotischen Akt begleitet, ihn aber bereits zu einer narzißtischen Befriedigung macht, da das Kind dabei gleichzeitig beide Objekte libidinös darstellt. Die Frühmasturbation ist so die sekundäre Wiederbesetzung der ursprünglich rein autoerotischen Lustempfindungen, auf die den Eltern zuliebe durch Übertragung libidinöser Strebungen auf sie, teilweise verzichtet worden war. Die notwendige Versagung der vorzeitigen Objektlibido in der Ödipussituation ist es, welche die Wiederbesetzung veranlaßt, und je nach der Verdrängungsphase, in die das fällt, wird die Schuld an der Enttäuschung dem gleich- oder dem andersgeschlechtlichen Elternteil zugeschrieben. Davon hängt wieder die Rolle ab, die das Ich in der Identifizierungssituation der Masturbationsphantasie spielt, und davon in weiterer Folge sowohl die charakteristische Form der Onanie als auch die besonders für die Symptombildung wichtigen Abwehrmechanismen dagegen.

Man kann sagen, daß in den verschiedenen, schubweise auflebenden Masturbationsperioden, oft bis weit in die Pubertät hinein, der im frühesten Kindesalter entfachte Konflikt zwischen Autoerotismus und Objektlibido, zwischen Ich- und Sexualtrieben, zwischen Individuum und Gattung[1] immer neu und heftiger aufflammt, um schließlich im Kompromiß des sogenannten normalen Sexuallebens eine Erledigung zu finden, während die vorzeitige Verdrängung der autoerotisch-körperlichen Komponente zur Neurose, ihre Überbetonung auf Kosten der generativen Objektlibido zur Perversion führen kann.[2]

An der Onanie, die ihrer Natur und Tendenz nach eigentlich selbst zu den Perversionen zu zählen wäre, wenngleich sie das Objekt in der Phantasie ersetzt, läßt sich nun mit aller Sicherheit der Faktor erkennen, der ihr endgültiges Schicksal und damit das der gesamten infantilen Libido bestimmt. Es ist das Schuldgefühl, das, dunkler Herkunft, aus den letzten eng verschlungenen Wurzeln der Ich- und Sexualtriebe stammend, die Aufgabe zu haben scheint, die organischen und kulturellen Verdrängungsleistungen nach beiden Seiten hin zu sichern, indem es übermäßige Ichforderungen durch Hinweis auf die Ansprüche der Gattung herabdrückt, andererseits überstarke Gattungsansprüche nicht zuläßt, wenn sie individuelle Lustquellen hemmen. Normalerweise wird dieses Schuldgefühl, das man je nachdem in ein biologisches und soziales scheiden könnte, zu den ethischen, gesellschaftlichen und vermutlich auch ästhetischen Hemmungen, beziehungsweise Wertungen verarbeitet, die überhaupt erst ein Zusammenleben so zahlreicher Iche und in weiterer Folge die Sublimierung ermöglichen. In den Neurosen aber haben wir die mißglückten Exemplare vor Augen, die vielleicht durch ein Zuviel an Trieblust, jedenfalls aber durch ein Vielzuviel an ungebundenem Schuldgefühl charakterisiert sind. Man kann ruhig sagen, daß Art und Grad des Schuldgefühles auch Art und Grad der psychischen Gesundheit oder Krankheit bestimmen und im Falle der letzteren auch Art und Grad der

[1] Die trotzige Verleugnung der Gattungslibido, die unzweifelhaft in der Masturbation steckt, hat in der scheinbar irreführenden Bezeichnung dieser Libidobefriedigung als „Onanie" berechtigten Ausdruck gefunden, da ja der biblische Onan gerade als ein Vernachlässiger der menschlichen Generationsverpflichtung dargestellt ist.

[2] In der Masturbation selbst liegt neben der Regression auf den infantilen Autoerotismus ein bedeutsamer psycho-biologischer Fortschritt in der Richtung der Gestattung oder Bejahung der Sinnlichkeit, den wir im Hinblick auf die Neigung der Neurotiker, gerade die sinnlich-körperliche Komponente zu verdrängen, als psychisch „gesund" bezeichnen dürfen.

Beinflussungs-, beziehungsweise Heilungsmöglichkeit. Für die Neurosen hat ja jeder von Ihnen, wie ich nicht zweifeln kann, selbst Beispiele in Erinnerung, da jeder einzelne richtig analysierte Fall zu diesem Kernpunkt zurückführen muß, von dem die Symptombildung ihren Ausgang genommen hat. Denn zu den vielen Formeln für die Psychoanalyse, die ihre verschiedenartigen Aspekte gestatten, läßt sich vom therapeutischen Standpunkt als die vielleicht bedeutsamste hinzufügen: Befreiung vom Schuldgefühl, oder besser gesagt vom Zuviel des Schuldgefühles, unter dessen Normaldruck wir ja alle in unserem Kulturmilieu leben.

VI.

Zur Erreichung dieses therapeutischen Zieles muß man allerdings zumeist bis in die Analyse der Ichbildung vordringen, aus der letzten Endes das Schuldgefühl zu stammen scheint, das sich vorwiegend gegen die libidinösen Ansprüche richtet, indem es aus der Verdrängung der als „pervers" bezeichneten, sozial unverwendbaren Triebkomponenten, gewissermaßen als Sicherung des Ichs gegen deren Wiederkehr, hervorgeht. Beim Neurotiker ist dieser Schutz nur so stark ausgefallen, daß er sogar jede Weiterentwicklung der Libido hemmt, sozusagen mit Selbstbestrafung belegt (Symptombildung).

Bei den Perversen sehen wir dagegen das umgekehrte Ergebnis in Erscheinung treten. Befriedigung von Partialtrieben auf Kosten des Generationstriebes, ohne Hemmung von Seite des Schuldgefühls. Die Perversionen vermögen so die analytische Erfahrung zu bekräftigen, daß das beste Mittel zur Auflösung des neurotischen Schuldgefühles zunächst die narzißtische Libidobefreiung ist, die auch tatsächlich mit der analytischen Bindung des zur Symptombildung verwendeten Schuldgefühles Hand in Hand geht. Die Perversionen, welche nicht nur die erwachsene Generationslibido ausschließen, sondern, wie wir eben zu zeigen versuchen, auch ihr infantiles Vorstadium direkt verleugnen wollen, entsprechen also einem umgekehrten Ausgang des geschilderten Konfliktes wie die Neurosen: diese zeigen das übermächtige Schuldgefühl und die unvollkommene Verdrängung der Partialtriebe, die im Symptom Befriedigung, beziehungsweise Bestrafung finden; jene zeigen die ungehemmte Befriedigung der Partialtriebe, ohne Störung durch Schuldgefühl, ja beruhen, wie sich zeigen läßt, geradezu auf der Verleugnung desselben, was offenbar die Bedingung für das Festhalten an der narzißtischen Libidobefriedigung ist.

Ehe wir zu zeigen versuchen, wie diese Berücksichtigung des Ichanteils an dem Zustandekommen der Perversionen den Mechanismus der Perversionsbildung auch im einzelnen verständlich macht, scheint es nötig, einen scheinbaren Einwand und eine wirkliche Schwierigkeit hervorzuheben, beziehungsweise zu beseitigen. Wenn wir finden, daß die Ausübung der Perversion der Verleugnung des in der Neurose dominierenden Schuldgefühles ihre Möglichkeit verdanke, so scheint eine der verbreitetsten Perversionen, der Masochismus, dieser Formulierung direkt zu widersprechen, da ja der Masochismus gar nichts anderes als das Schuldgefühl repräsentiert, das Bindung und Abfuhr (Befriedigung) auf libidinösem Wege sucht. Nun erscheint uns dies aber gerade als Bekräftigung unserer Auffassung, jedenfalls aber als ein offenkundiger Beweis für den engen Zusammenhang von „Perversion“ und Schuldgefühl. Die scheinbare Schwierigkeit verschwindet, wenn wir unserer Untersuchung selbst, wie eingangs angedeutet, die Kompetenz einräumen wollen, erst die Kriterien für das festzustellen, was wir Perversion in unserem Sinne nennen wollen. Dann würden wir im Masochismus mit Recht eine infolge Durchbruches des neurotischen Schuldgefühles mißglückte „Perversionsbildung“ erkennen, deren geglücktes Pendant uns als Sadismus wohlbekannt ist. Tatsächlich scheint es, als ob auch praktisch Masochismus ohne Neurose nicht vorkäme, während dies beim Sadismus häufig der Fall ist, wie ja dessen extreme Äußerungen direkt zu verbrecherischen Handlungen führen können.

Wir haben also in den Perversionen den Versuch einer Verleugnung des Schuldgefühles zu erblicken und können bei entsprechend tiefgehender Analyse auch in den gelungenen Fällen von wirklicher Perversionsbildung das dazugehörige Schuldgefühl auffinden; die therapeutische Wirkung besteht dann darin, daß wir dieses abgetrennte Schuldgefühl wieder mit den zugehörigen Libido- und Ichtendenzen, denen es entstammt, verschmelzen und den Perversen sozusagen durch dieses neurotisch-frühinfantile Stadium hindurch zu einer besseren ökonomischen Libidoverteilung führen.

Hätten wir soweit den scheinbaren Widerspruch des Masochismus mit unserem Perversionsmechanismus beseitigt, so erübrigt noch ein Wort über den Sadismus, den wir als gelungenes Gegenstück hingestellt haben, ja, der in bezug auf den typischen Mangel an Schuldgefühl als die Perversion katexochen anzusehen wäre. Es ist klar, daß der Sadismus mit diesem Hinweis auf seinen manifesten Gegensatz, den Masochismus, nicht erledigt ist,

vielmehr eine Würdigung und Untersuchung für sich allein beansprucht. Es wäre aber voreilig, daraus auf einen Mangel der vorgetragenen Theorie schließen zu wollen; eher darauf, daß der Sadismus, wie Freud längst angedeutet hat, eine von den Libidoäußerungen zu sein scheint, deren Verständnis von einer ganz anderen Ebene unseres seelischen Geschehens aus zu suchen ist, als das der anderen sogenannten Perversionen. Wenn wir uns der Freudschen Vermutung erinnern, daß es sich dabei um den nach außen gewendeten Destruktionstrieb handeln könnte,[1] so wäre damit vor allem die starke Ichbeteiligung am Sadismus betont, während der mit ihm gewohnheitsmäßig gepaarte Masochismus mit seinem überwiegend neurotischen Libidoanteil und Schuldgefühl gerade am anderen Ende der Perversionsreihe stünde. Es scheint darum auch kaum zufällig, wenn die Analyse schon sehr frühzeitig im Masochismus zunächst einen wieder nach innen, gegen die eigene Person gewendeten Sadismus erkannte, der die ursprüngliche Destruktionstendenz wieder ins Ich zurückzuverlegen sucht, wobei allerdings das bei diesen Umformungsprozessen gebundene soziale Schuldgefühl aus seiner neurotischen Stauung eine Abfuhr am Objekt benötigt, die wir eben als „Perversion" kennzeichnen. Der gleiche Zirkel von Projektion und Introjektion scheint übrigens auch im einzelnen perversen Akt fortzuwirken, da die Analysen uns z. B. zeigen, wie der Geschlagene („Masochist") das dem Schlagenden („Sadisten") fehlende Schuldgefühl gewissermaßen immer wieder auf sich nimmt, um es immer wieder durch die Fortsetzung der Strafe aufs neue binden (i. e. befriedigen) zu lassen, während der „Sadist" mitunter nach dem Akt Schuldgefühl verrät.

Wenn wir nach diesem vorbereitenden Exkurs die Hauptperversionen auf ihr Verhältnis zum Schuldgefühl und den Mechanismus seiner Abwehr prüfen, so ergeben sich folgende Gesichtspunkte:

Der Homosexuelle scheint einer inneren Anklage seines Schuldgefühles gegenüber zu versichern: ich will ja gar nicht die Ödipuslibido und das Kind vom Vater! Im Gegenteil: gleichgeschlechtliche (narzißtische) Libido und kein Kind! Der Masochist schreit gleichsam dieselbe Verleugnung hinaus, nur mit der modifizierten Entschuldigung, er wolle Strafe für den verbotenen Ödipuswunsch! Der Exhibitionist entblößt in narzißtischer Weise sein Genitale, dessen supponierte Gleichheit die Möglichkeit des (inzestuösen) Sexualaktes und des Kindes gleichfalls verleugnen

[1] „Jenseits des Lustprinzips".

soll! Zugleich setzten sie aber alle dabei die infantile Zeugungs- und Geburtstheorie, an der der Neurotiker im Unbewußten festhält, in die Realität um, mit der entscheidenden Modifikation, daß sie das Kind nicht bekommen, sondern selbst sein wollen, oder besser gesagt sind: der Homosexuelle, indem er den Geschlechtsunterschied vernachlässigt, der Masochist, indem er sich in kindlicher Weise schlagen läßt, der Exhibitionist, indem er sich mit infantiler Schamlosigkeit lustvoll entblößt, was gleichfalls die unbewußte Negierung des Geschlechtsunterschieds zur Voraussetzung hat.

Nur protestiert der Homosexuelle gegen das Objekt — indem er es ins Gegenteil verkehrt — der Exhibitionist gegen das Organ — indem er es nivelliert, der Masochist gegen den Akt — indem er ihn zur Strafe degradiert, der Sadist gegen die Libido selbst — indem er sie als Haß und Grausamkeit äußert. Dementsprechend enthält der Masochismus am meisten ungebundenes Schuldgefühl, weil er — wie Freuds Analyse gezeigt hat — auch am meisten infantil-unbewußte Wunscherfüllungen zuläßt; der Sadismus fast gar kein Schuldgefühl, weil er es in der Grausamkeit gebunden, gewissermaßen gerechtfertigt hat, und die Libido vollständig zu verleugnen sucht.

Alle aber scheinen sich dabei am anderen Geschlecht rächen zu wollen, indem sie ihm die eigentliche Genitallibido entziehen, während aber gerade die intensive Verleugnung des Objekt- und Kindeswunsches, die wir im Perversionsmechanismus zu erkennen glauben, darauf hinweist, daß ihre Rachetendenz einer aus Enttäuschung ins Gegenteil gewendeten Ödipusphantasie entsprungen ist, der ursprünglich auch der intensivste Kindeswunsch zugrunde gelegen ist.

Die Auffassung, daß der Perverse in narzißtischer Beharrung oder Regression das Kind selbst spielen, statt in femininer Einstellung vom Vater bekommen will, mag durch die Erfahrung aus der Neurosenpsychologie gestützt werden, wo eine Phase des Heilungsvorganges regelmäßig zeigt, wie der Patient das infantile Kind nicht mehr bekommen, sondern selbst sein will. Er zeigt damit, daß er auf dem Wege ist, ein Stück seines im Schuldbewußtsein untergegangenen normalen Narzißmus wiederzufinden, mit anderen Worten, daß er sich gewisse verdrängte narzißtische Libidobefriedigungen wieder gestattet, deren konstantes Ausleben der Perverse zum dauernden und einzigen Sexualziel erhoben hat.

Wollte man die besprochenen Gesichtspunkte einer allgemeinen Theorie der Perversionen zugrunde legen, so dürfte man

nicht versäumen, auf die vielleicht größte Gruppe der Perversionen überhaupt hinzuweisen, deren Schilderung auch in der Literatur einen breiten Raum einnimmt: nämlich die sogenannten koprophilen, die — häufig mit Voyeurtum (sexuelle Neugierde) verbunden — auch im analytischen Sinne als die Perversion katexochen gelten dürfen, da sie einen Hauptbeweis dafür bilden, daß es tatsächlich das Verdrängungsschicksal des analen Kindes ist, das die Form der Perversion bestimmt, während ihr Mechanismus aus dem im analen Kind sozusagen beleidigten biologischen Schuldgefühl verständlich wird. Die große Gruppe der koprophilen Perversionen zeigt das Moment des Analen, in dem die ganze Bisexualität psychobiologisch beschlossen liegt, in primitivster Form erhalten (siehe die Gleichung: Stuhl—Penis—Kind), während Homosexualität, Masochismus und Exhibitionismus die Analerotik auf die genitale Stufe zu heben bemüht sind, also schon Konfliktsprodukte, d. h. Kompromisse darstellen[1]: die Homosexualität, welche direkt eine Kompromißbefriedigung von analer und genitaler Zone zu realisieren sucht, der Masochismus, der den Genitalakt durch das anale Schlagen ersetzen will und der Exhibitionismus, der auf der Grundlage des Kastrationskomplexes anale und genitale Erotik (Zeigen) verschmilzt.

Während also der Neurotiker mit seinem Übermaß an Objektlibido und der Fixierung an den Kindeswunsch der Gattung zu viel Konzessionen auf Kosten seiner narzißtischen Ichbefriedigung macht, versucht der Perverse in kindlichem Trotz jede Gattungsgemeinschaft zu verleugnen. Wenn die Gesellschaft die Perversionen ächtet und teilweise sogar noch unter Strafe stellt, so zeigt sie damit zwar eine richtige Einschätzung der sozialen Opposition, die in ihnen steckt, die aber durch Strafandrohungen nur noch heftiger werden muß. Die Art aber, wie die Perversen selbst darauf reagieren, zeigt deutlich, daß ihnen das durch eine kühne Regression glücklich verleugnete Schuldgefühl in Form der sozialen Ächtung aus der Realität wieder entgegentritt.

---

[1] Ferenczi hat gelegentlich schon darauf hingewiesen, daß die Perversionen bereits genitalisierte (infantile) Erotismen sind und als solche nicht so sehr Gegenstücke zu den neurotischen Symptomen als selbst Symptome. („Zur Nosologie der männlichen Homosexualität." Diese Zeitschr. II, 1914.)

Über das Zeitgefühl.

Von Dr. Stefan Hollós (Budapest).

Ein 34jähriger gewesener Kadettenzögling, der das typische Bild eines negativistischen Dementia praecox-Kranken darbot, gab, nach seinem Alter befragt, die Antwort, er sei 24 Jahre alt. Auf die Entgegnung, ob er sich nicht irre, wiederholt er diese Angabe auf das bestimmteste. Auf die Frage, wann er geboren sei, antwortet er prompt: „Am 7. Mai 1886." Er nimmt ohneweiters als das laufende Jahr 1920 an. Ich lasse ihn 1886 von 1920 subtrahieren, da stockt er eine kaum bemerkbare Weile und schreibt dann als Resultat 24 nieder. Auf den Rechenfehler aufmerksam gemacht, es blieben doch 34, gibt er die Antwort: „Dieser Einser bleibt weg und es kann nicht mehr sein als 24." Die Untersuchung, die ich im Jänner 1920 anstellte, wurde im April desselben Jahres mit demselben Erfolg wiederholt. Ich ließ ihn auch die Zahlen 1886 und 24 addieren; er löste die Aufgabe richtig mit der Zahl 1910, setzte aber hinzu, jetzt schreibe man 1920 und er sei 24 Jahre alt.

Bei einer späteren Gelegenheit sagte er, es kommt 34 heraus, aber das „von Wert" sei 24 Jahre. Nun muß hervorgehoben werden, daß der Betreffende vor zehn Jahren erkrankt, also zur Zeit seiner Erkrankung 24 Jahre alt gewesen ist.

Auf die merkwürdige Täuschung aufmerksam gemacht, prüfte ich auch andere Kranke in dieser Richtung.

Ein 41jähriger Paraphreniker gab an, er sei 33 Jahre alt. Derselbe war zuerst im Jahre 1912 in eine Anstalt gekommen und stand damals tatsächlich in seinem 33. Lebensjahr.

Ein 51jähriger Privatbeamter, seit seinem 26. Lebensjahr krank und also 25 Jahre in der Anstalt untergebracht, macht die Subtraktion seines Geburtsjahres von dem laufenden Jahre ganz richtig, es kommt 51 heraus, sagt aber dann folgendes: „Mit

kurzen Jahreszahlen ist es soviel, in Wirklichkeit aber sind es 26. Die Rechnung, wobei 51 herauskommt, muß eine irrige sein!“

All diese Kranken befinden sich mehr oder weniger in jenem Zustande, welcher kurzweg als Desorientiertheit, Verwirrtheit bezeichnet wird, sind daher in ihren Äußerungen infolge einer typischen Redensart, ihnen eigenen Neologismen oft schwer verständlich, trotzdem sind die Altersbestimmungen ständig in einem und demselben Sinn gefälscht, und zwar in dem der Fixierung des Lebensalters an den Zeitpunkt der Erkrankung.

Ganz überraschend zeigte sich das bei einem Schizophrenen, der fast immer nur inkohärente Worte vor sich hinfaselte, jedoch bei einer Gelegenheit die Frage nach seinem Alter doch erfaßte und kurz hervorstieß: „Ich sage 24 Jahre.“ Er ist jetzt 28 Jahre alt und in seinem 24. Jahre erkrankt. Ich hatte die Gelegenheit, einen Mittelschulprofessor zu beobachten, der an Paraphrenie litt, jedoch während der nun siebenjährigen Dauer seiner Krankheit in jeder Richtung geordnet war, seit einigen Monaten aber mit immer verwickelteren Wahnideen einer zeitlichen Desorientiertheit zuzusteuern schien. Anfangs verschob er sein Geburtsjahr, später hatte er wahrgenommen, daß eigentlich zweierlei Zeitrechnungen laufen. Die Differenz zwischen diesen beiden Zeitrechnungen beläuft sich auf sieben Jahre. Er meinte, manche Leute zählen 1921, andere aber sieben Jahre weniger. Er neige diesen letzteren zu. Er ist, wie oben bemerkt, vor sieben Jahren erkrankt und hob diesen Umstand bei Gelegenheit dieser Äußerung selbst hervor.

Nebst dieser Fixierung des Alters wird die Krankheitsdauer, Anstaltsaufenthalt gänzlich vernachlässigt oder, wie bei dem Kranken, der 25 Jahre in der Anstalt verblieb, auf ein Minimum, $1^1/_2$—1 Jahr reduziert.

Man kann auch nachweisen, besonders klar ersichtlich bei dem Fall, der nach sieben Jahren zwei Zeitrechnungen aufstellt, daß diese zeitliche Fälschung sich später einstellt, wobei dann das Alter retrospektive auf das Alter der Erkrankung zurückversetzt und die Dauer der Erkrankung oder des Anstaltsaufenthaltes ausgeschaltet wird.

Diesen Fällen gegenüber will ich vorderhand nur kurz auf jene gegensätzlichen hinweisen, in welchen die Kranken das Gefühl haben, während einer kurzen Spanne Zeit viele Monate oder Jahre durchlebt zu haben. Außer den wahnhaften und oft variablen Vorstellungen von Geisteskranken, welche die Dauer des Anstaltsaufenthaltes auf viele Jahrhunderte schätzen, will ich dieses Symptom nach Delirien (Fieberdelirien nach Typhus, Alkohol-

delirien usw.) besonders hervorgehoben haben. Wir werden dieses sonst bekanntere Symptom später genauer würdigen. Ich möchte hier nur durch die Gegenüberstellung die zwei Extreme beleuchten; das eine, in welchem der Zeitlauf verlangsamt oder gar eingestellt, und das andere, in welchem derselbe beschleunigt erscheint.

Die Fixierung des Alters der Erkrankung könnte eine einfache Erklärung finden, wenn wir sie nur als eine Art der Wahnidee auffassen und uns mit der Erklärung begnügen wollen, daß sie eine Manifestation der Wunscherfüllung sei. Der Kranke fixiert das glückliche Zeitalter, in welchem er nicht verfolgt war, wo er außer der Anstalt frei leben konnte. Er verwirklicht für sich auch in diesem Sinne die „gute, alte Zeit“, daß er jung bleibt, wie in jedem Menschen dieser Wunsch tief wurzelt und oft auch mitten in den Widerwärtigkeiten des Lebens aufblitzt. Die psychische Krankheit selbst ist ja eine Regression auf frühere kindliche Stufen der Ichentwicklung. Bezeichnend dafür ist ein Fall eines Schizophrenen, der sich als Kind gebärdet und bei jeder Gelegenheit erklärt, er sei ein Jahr alt.

Eine tiefere Einsicht wird die Überlegung allein auch nicht bringen können, daß mit dem Rückzug der Objektlibido in der Psychose auch das Interesse an der Außenwelt, an der Zeitfolge und den Daten derselben zurückgezogen wird. Wir sehen ja auch Kranke, die in bezug auf die Zeitrechnung auf dem laufenden sind, ihr Alter aber falsch angeben. Besonders bezeichnend ist der Fall, in dem der Kranke gerade bezüglich der Zeitrechnung ins Schwanken gerät und diese seine Unsicherheit mit einer Wahnidee zu rationalisieren trachtet, indem er ein Nebeneinanderlaufen von zwei Zeitrechnungen annimmt, von denen ihm diejenige, laut welcher sein Lebensalter um sieben Jahre zurückgeschoben ist, als die richtige erscheint. Das Wissen des Datums ist mit der Regression des Lebensalters verträglich. Allerdings sind Fälle, in welchen das laufende Datum zurückgestellt oder zumindest vernachlässigt wird, die häufigeren.

Wie geht es aber in dieser Hinsicht in jenen Fällen zu, wo ein Zeitraum nicht verkürzt, die Zeitfolge nicht zum Stillstand gebracht, sondern im Gegenteil der Zeitlauf rasend beschleunigt erscheint?

Wenn der Schizophrene mit der Einziehung der Libido die Aufmerksamkeit von der Außenwelt abzieht und die Zeitfolge einstellt, so wenden der Manische und der Delirante — im schroffsten Gegensatz zum ersteren — ihre Aufmerksamkeit fast ausschließlich der Außenwelt zu und mit dieser abnorm ver-

größerten Aufmerksamkeitsbesetzung könnte auch die Vergrößerung des Eindruckes des verstrichenen Zeitraumes erklärt werden (Auch die Halluzinationen sind, wenn auch nur scheinbare Wahrnehmungen von außen). Diese ausschließliche Interessebesetzung der Außenwelt und die damit einhergehenden massenhaften äußeren Wahrnehmungen werden eine Deutung nahelegen, laut welcher die Eindrücke von abnorm Vielem in einer Zeiteinheit es verursachen, daß diese Zeiteinheit verlängert erscheint.

Dieses Gefühl kennen wir ja auch im normalen Leben. Wenn man zum Beispiel während einer im Eilzug durchwachten Nacht massenhafte Eindrücke gewonnen hat, die in ganz ungewohntem, raschem Nacheinander über einen herbrachen, hat man des Morgens oft eine irrige Vorstellung von dem Zeitpunkt der Abreise. Man hat das Gefühl, als ob man seit vielen Tagen auf der Reise sei. Wenn diese Erklärung auch etwas Wahres an sich hat, wird sie allein die Frage nicht erschöpfen. Diese Erklärung allein, daß die Erscheinung der Verlängerung eines Zeitraumes ausschließlich infolge der Häufung der Wahrnehmungen entstehe, wie die Verkürzung infolge einer Verminderung derselben, ist unzulänglich. Allenfalls ist in dieser Erklärung die psychische Erscheinung mit rational-philosophischen Konstruktionen in adäquater Weise verquickt, wo die philosophische „Zeit" als Maß der Bewegung an Stelle des Zeitgefühles gesetzt wurde.

Bevor wir aber weiterschreiten, wird es ratsam sein, in den sich aufdrängenden Begriffen Ordnung zu schaffen.

Wir haben einen Zeitsinn, ein Zeitbewußtsein und ein Zeitgefühl zu unterscheiden. Zeitsinn würde am geeignetsten als die Fähigkeit benannt werden, die die Zeitabstände abschätzt. Das Zeitbewußtsein dient zu unserer zeitlichen Orientierung; einen Faktor seiner Entstehung würde die beobachtende Substanz abgeben, welche, wie Freud bemerkt, das Zeitmoment in sich fassen könnte (Zur Einführung des Narzißmus). Beide gehören dem Bewußtseinssystem an und führen ihre Arbeit einerseits mittels der Wahrnehmung, andererseits mittels einer Selbstbeobachtung, die die Wahrnehmung mit den Erinnerungsspuren in Beziehung bringt. Es ist eine Art Realitätsprüfung. Wir sehen aber gerade im Laufe der vorigen Erörterungen, daß auch in Fällen, wo Zeitsinn und Zeitbewußtsein, also Orientierung, ungestört ihre Arbeit weiterführen konnten, gleichzeitig Täuschungen, ja Wahnvorstellungen, Fixierung des Zeitlaufes in Erscheinung treten.

Wir werden zu der Annahme gedrängt, daß außer diesen

bewußten Instanzen des psychischen Zeitgebildes eine dritte Instanz bestehen muß, die nicht bewußt ist und als Zeitgefühl zu bezeichnen wäre.

Das Zeitgefühl gibt jene unbewußte Grundlage ab, vermittels welcher ein zeitliches Erfassen oder das Erfassen der Veränderungen in Zeitlichkeit überhaupt ermöglicht wird. Wir müssen hier auch der abstrakten Zeitvorstellung gedenken, die, wie es Freud (Jenseits des Lustprinzips, S. 26) vermutet, dem zeitlich nicht geordneten Unbewußten gegenüber von dem System W. BW. hergeholt sei. Die Anknüpfung unseres Themas über das Zeitgefühl an die Zeitvorstellung muß für eine andere Gelegenheit aufgespart werden.

Die Psychiatrie macht grundlegende Unterscheidungen zwischen jenen Zeitstörungen, die aus Wahnideen stammen (wie die in der Einleitung mitgeteilten Fälle), und zwischen jenen, wo der Zeitsinn gestört erscheint, wo also die krankhafte Abschätzung eines Zeitraumes besteht. Dieser Unterschied ist aber ein künstlicher. Keines dieser Symptome könnte allein aus einer Wahnidee oder aus Verminderung oder Vermehrung der Wahrnehmungen entstehen, wenn nicht eine gemeinschaftliche Unterlage der zeitlichen Erscheinung, das Zeitgefühl, gestört wäre.

Versuchen wir, diesem Zeitgefühl näher zu kommen. Ich muß jedoch das Feld der praktischen Beobachtungen verlassen und theoretische Erwägungen verfolgen, bis vielleicht die Schlüsse derselben mit den Erfahrungstatsachen sich verknüpfen lassen.

*

Ich lehne mich an August Stärckes höchst anregende Arbeit (Psychoanalyse und Psychiatrie. Beiheft der Internationalen Psychoanalytischen Zeitschrift) an, wo er die Entwicklungsphasen der psychischen Motilität beschreibt. Nach seiner Auffassung kommen die durch die Ichtriebe zurückgehaltenen (aufgespeicherten) Reize an der untersten Stufe durch die tonische Abfuhr zur Entladung; die nächst höhere Stufe ist die epileptische, die darauffolgende höhere die rhythmische, dann folgt die reaktive und endlich die höchste, die reaktive Abfuhr mit Verschiebung (die idealistische Stufe, Denkarbeit). Diese Stadien bezeichnen den Werdegang der psychomotorischen Entwicklung der Lebewesen überhaupt, wie auch ontogenetisch die Entwicklung des Einzelnen. Ja, es sind in den physiologischen Erscheinungen des Menschen noch alle Stufen dieser Entwicklung als in Rückstand gebliebene Einrichtungen in der Art der archaischen oder primitiven Abfuhr weiterwirkend

aufzufinden. So ist die tonische Entladungsart in der genitalen Vorlust und den viszeralen Spannungen, die epileptische in der Motilität der genitalen Endlust, im Lachen, Niesen, die rhythmische in den Puls- und Atembewegungen erhalten geblieben. Von der Stufe der rhythmisch wiederkehrenden Motilitätsabfuhr sind als auffälligste Reste die Herz- und Atembewegungen, das Saugen des Neugeborenen usw. bestehen geblieben. Auf die Abfuhrsarten der reaktiven Wiederholung und Wiederholung mit Verschiebung werden wir später eingehend zurückkehren.

An dieser Stelle wollen wir nur eine Notiz aus der angeführten Arbeit hervorheben, welche auch zur Klärung des Zeitgefühles wichtige Andeutungen enthält, indem der besagte tonische Abfluß eigentlich auch eine rhythmische Abfuhr sei, und zwar mit sehr hoher Frequenz[1], weiters: Die weitere Entwicklung der Motilität besteht aus einer Abnahme der Frequenz.[2] Diese Tatsache muß für die Entwicklung des Zeitgefühles von ausschlaggebender Bedeutung sein.[3]

Wir können diese Andeutung über das Zeitgefühl und deren entscheidende Bedeutung nicht hoch genug schätzen, doch müssen wir vorderhand den Gedankengang Stärckes auf eigene Rechnung weiterführen.

Wie sollen wir uns die Genese dieser Urformen der Reizabfuhr vorstellen? Vor allem können wir in diesen verschiedenen Verlaufsarten leicht und zwanglos ein Gemeinsames auffinden. Dies wäre nach meiner Meinung das in all diesen verschiedenen Abfuhrformen zutage tretende, allen gemeinschaftliche Moment der Rhythmizität. Auch Stärcke sagt, daß die Entwicklung der Motilität in der Abnahme der Frequenz des Rhythmus besteht. Die tonische Abfuhr ist nur eine Rhythmizität mit hoher Frequenz; die epileptische zeigt stellenweise auch einen Rhythmus, der wahrscheinlich durch eine Interferenz unterbrochen wird. Dann folgt die rhythmische Abfuhr. Die reaktive Abfuhrart erscheint von einem Rhythmus unabhängig und von akzidentellen äußeren Reizen bedingt. Doch in Wirklichkeit ist sie auch nicht allein von äußeren Einwirkungen bestimmt und daher nicht vom inneren Rhythmus unabhängig.

---

[1] Ferenczi sagt in seiner Arbeit: „Pschoanalytisches über den Tic" (Zeitschrift für Psychoanalyse 1921, I) von der Katatonie: Die tonische Starre würde sich hier also aus der Summation unzähliger, klonischer Abwehrzuckungen ergeben, die Katatonie wäre nur die Steigerung der Kataklonie (des Tic).

[2] Von Stärcke gesperrt.

[3] Von mir gesperrt.

Wovon sie mitbestimmt wird, das ist die Bereitschaft zur Abfuhr, denn ohne diese, wie wir das zum Beispiel im Falle der Ermüdung sehen, fällt die Reaktion aus. Diese Bereitschaft ist aber wieder nur nach einer gewissen Zeit, nach einer gewissen tonisch-rhythmischen Aufspeicherung vorhanden. Die reaktive Abfuhr ist eine plötzliche Entladung rhythmisch aufgehäufter Libidomengen. Sie ist okkasionell, die Möglichkeit zu dieser Entladung aber wird allein durch ein rhythmisches Anwachsen des Reizes bis zur Entladungsschwelle gegeben. Wenn dies bei der reaktiven Entladung der Fall ist, so gilt das nämliche für diese Abfuhrart auch in der Verschiebung. Dies gilt hier um so mehr, weil bei der höchsten Stufe der Abfuhr (Denkarbeit) kleine Entladungen, und wie wir es von Freud wissen, Probehandeln mit kleinen Quantitäten bestehen. Daß aber in der Denkarbeit eine Rhythmizität nachzuweisen ist, dafür spricht auch ein Mechanismus, der die rhythmisch funktionierenden Organe und die Denkarbeit in Wechselwirkung verbindet und dessen Rolle ich später behandeln werde.

Wir erkennen da einen universellen Charakter der motorischen Abfuhrarten, wobei die einfachste Form der Rhythmizität in den immer höheren Entwicklungsstufen der Ichtriebe eigentlich nur quantitativ abgeändert wird. Wir könnten auch sagen, daß der Trieb zur Libidoentladung auf jeder Stufe der Ichentwicklung die Urform der Rhythmizität zu, wiederholen trachtet und diese nur in der Frequenz in der Gleichmäßigkeit der Schwingungen Abänderungen erleidet.

Wenn diese universelle Erscheinung der Rhythmizität tatsächlich besteht, so wirft sich von selbst die Frage auf, woher und auf welche Weise gerade diese Form entstanden sei? Unwillkürlich müssen wir daran denken, daß die ersten, primitivsten rhythmischen Entladungsarten auch schon nur so zu erklären wären, wie alle anderen triebartigen Abläufe. Diese sind auch nur Erledigungsarten, die vorher schon so gebahnt worden sind, die aber einmal zu allem Anfang doch keine Wiederholungen waren, sondern als Reaktionen auf eine äußere Aktion auftreten mußten. Diese äußere Aktion mußte eine derartige sein, welche sich in rhythmischen Abständen wiederholte. Anfangs mußte also ein äußerer, sich rhythmisch wiederholender Reiz seine Einwirkung auf das Urbläschen ausüben. Es sind kosmische, in erster Reihe solarische Einwirkungen, worauf ich hier ziele, welche heliotropische Bewegungen im Urplasma hervorriefen. Diese rhythmischen Wieder-

holungen der kosmischen Veränderungen — Achsendrehung der Erde, Tag und Nacht, Sonne- und Mondphasen, Jahreswendung um die Sonne usw. — zogen reaktive rhythmische Bewegungen nach sich, die dann später in den höher organisierten Lebewesen der Wiederholungstendenz entsprechend weiter in Erscheinung traten, ja in gewissen Organen als rückständige Gebilde fixiert wurden. Jede Drehung der Erde, respektive jede Einwirkung des Sonnenlichtes und der Wärme müßte eine tonische Entladung, also heliotropische Bewegung hervorrufen und jede Nacht einen Rückzug dieser Bewegung oder eine Rückstauung zur Folge haben. Wie die Urplasmen Jahrmillionen hindurch auf diesen stetigen Tag- und Nachtwechsel mit einer Entladung und einer Stauung reagierten, so wiederholte sich das dann in den höheren Lebewesen in einem Pulsieren in kürzeren individuellen Zeitabständen.[1]

Die höheren Organisationen wurden von diesen ausschließlichen Veränderungen infolge kosmischer Einflüsse gerade durch die rückdrängenden Ichtriebe stufenweise unabhängiger. Es entstanden reizaufnehmende oder reizauswählende Hüllen (Freud: Jenseits des Lustprinzips), durch welche die nunmehr heterogenen (und nicht nur solaren) Reize dem Ich neue Aufspeicherungstendenzen und höhere Ichschwellen zur Abfuhr der Motilität aufnötigten. Doch dürfen wir nicht vergessen, daß in allen, selbst den höchsten Organisationen Rudimente der Urformen, des Motilitätsabflusses, also auch solche der kosmischen Reaktion phylogenetisch bestehen blieben. Wie wir sehen, sind dies in erster Reihe die Herzbewegungen, der Puls und somit wäre jede Zelle an dieser Reaktion beteiligt, da sie von der Blutwelle bespült wird. Unser ganzer Körper scheint so in seinen Elementen eine vom

---

[1] Demnach würde jeder Pulsschlag einer Sonnenwirkung einem Tage in der Ontogenese entsprechen. Jeden Pulsschlag für einen Tag berechnet, ergibt ihre Summe in einem Menschenleben von 50 Jahren zirka sechs Millionen Jahre — welcher Zeitraum für den Zeitraum der Menschwerdung keine Absurdität in den sonst vagen Daten der Geologie zu nennen ist.

Bemerkenswert ist der Umstand, daß in der Entwicklung des Menschen vom uterinalen Zustande bis zur vollen Reife nach der Geburt ein Wachsen der Organe, eine Steigerung der Funktionen zu beobachten ist, mit Ausnahme des Pulsschlages, der von 160 bis ins hohe Alter auf 60 sinkt. Dieser stete Abfall könnte der allmählichen Verlangsamung der Achsendrehung der Erde entsprechen, die sich von den sechs Stunden auf den Vierundzwanzigstundentag verlängerte. Der Gedanke erscheint kühn, muß aber ausgesprochen werden, daß die Phasen der Reizentladung als entwicklungsgeschichliche Etappen geeignet sind, auf jene geologischen und kosmischen Veränderungen ein Licht zu werfen, unter welchen diese Phasen enstehen müßten.

Leben untrennbare Reaktionsfunktion aufzuweisen, die eigentlich eine Wiederholung der infolge kosmischer Reize einst entstandenen solaren Reaktionsbewegung der Libido im Urplasma ist.

Diese solare Reaktion ist unser ureigenstes Erbe, das wir seit der Urzeit des primitivsten Lebens mit uns führen und scheint auch der älteste mnemische Besitz unseres Organismus zu sein.

Wie kompliziert auch ein Organismus sich gestalten mag, bleibt die Gesetzmäßigkeit der Reizaufspeicherung und Abfuhr doch bestehen.

Beim Menschen, wo die motorischen Entladungen als durch das Ich verschobene Reaktionen erscheinen, wird die Objektlibido von kosmischen Einflüssen ganz unabhängig und wird größtenteils durch die Denkarbeit gehemmt, sublimiert oder zur Entladung zugelassen. Es besteht somit ein arrhythmisches, irreguläres, von dem solaren Wechsel fast ganz unabhängiges Einziehen und Aussenden der Objektlibido und der narzißtischen Besetzung.

Wenn wir aber auch die durch Denkarbeit regulierte Objektlibido als von kosmischen Einflüssen unabhängig betrachten, dürfen wir nicht vergessen, daß auch in den mannigfaltigsten Abfuhrarten des Denkens und Handelns sich ein gewisser Rhythmus kundgibt. Dies zeigt sich in der Aufmerksamkeitsbesetzung, in dem periodischen Absuchen der Objektwelt (Freud) und in den von den zwei Flächen des Bewußtseins ausgehenden alternierenden Richtungsänderungen der Aufmerksamkeit.

Wie ich von den Phasen des Selbstbewußtseinsaktes mitteilte (Die Phasen des Selbstbewußtseinsaktes. Int. Zeitschr. f. Psa. Bd. V, H. 2), besteht in den Aufmerksamkeitsrichtungen nach „außen" und „innen" ein periodisch-rhythmisch sich ablösender Wechsel. Auch hatte ich manche Beziehungen beobachtet, durch welche eine Störung dieses Alternierens mit den Körperfunktionen in Wechselwirkung tritt. Hier möchte ich die Wichtigkeit dieses Zusammenhanges hervorheben. Die sonst rhythmische Atembewegung stockt, wenn die Aufmerksamkeitsbesetzung in einer Richtung, z. B. in der äußeren Wahrnehmung zu lange aufgehalten wird (ganz auffallend z. B. im sogenannten Gaffen) oder auch, wenn jemand sich zu lange in seine Gedanken (innere Wahrnehmung) versenkt. Der Atem bleibt stehen und gerade diese Stockung — als Unlust — weckt den „Träumenden", daß er sich „umsehe" (äußere Wahrnehmung), orientiere und so den Rhythmus psychisch einhalte, körperlicherseits aber dem Rhythmus mit einem tiefen Aufatmen nachkomme.

Das Merkwürdige an dieser Erscheinung ist die in ihr zutage tretende *regulatorische Wirkung der rhythmischen Körperfunktionen: daß die rhythmisch funktionierenden Körperorgane auch jenen Entladungsformen (Denkarbeit) als Regulatoren dienen, welche sonst eine unabhängig verschobene Reaktion aufweisen.*

Wir sahen, daß gerade durch das Stocken des Atmens ein zu langes Versinken in die Denkarbeit unterbrochen und so die extrarhythmische Abfuhr in der Denkarbeit zur Rückkehr zum Grundrhythmus gezwungen wird. Der Vorgang kann mit der polyphonen Musik verglichen werden, wo der Baß einen bestimmten Takt einhält und die Violine in diesem, sagen wir Dreivierteltakt die verschiedensten und bis zu einer Grenze die längsten Läufe einschaltet, ohne den Takt zu überschreiten. Physikalisch ausgedrückt: es müssen die verschiedenen Wellenlängen *interferierende* Punkte haben.

Wir sehen aber im Körper außer den Herz- und Lungenbewegungen auch sonstige rhythmische und periodische Lebensäußerungen, die ja alle, wenn auch mittelbar, den höheren Entladungen gewisse Schranken setzen. Wir weisen auf die Menstruation, Ovulation, Gravidität, Brunstzeit, Winterschlaf, Magen- und Darmarbeit, Ausscheidungen, Entleerungen usw. hin.

Die allerwichtigste Erscheinung dieser Art ist jedoch der Schlaf des Nachts, der den solaren Rhythmus der Libido-Einziehung, die narzißtische Besetzung im Menschen ontogenetisch wiederholt. *Der Schlaf des Nachts und das Wachen tagsüber sind das klassische Korrelat aller rhythmischen Libidobewegungsphasen, die vom Urplasma bis zum denkenden Menschen zu beobachten sind.*

Die Zusammenfassung des bisher Festgestellten können wir also in folgendem formulieren:

1. Die motorische Reizentladung weist in allen Phasen eine Rhythmizität mit allmählichem Nachlassen der Frequenz und Verschiebung der Abfuhr in den höheren Stufen auf.

2. Die Urform der rhythmischen Reizentladungen war eigentlich eine reaktive Entgegnung auf die täglichen Einwirkungen der Sonne. Die Libido gewinnt so eine geologisch-phylogenetische Unterlage und eine tiefere Beziehung zum Heliotropismus.

3. Die entwickelten Organismen weisen Organe auf, in welchen diese primitivste kosmisch-rhythmische Entladungsart phylogenetisch weiterwirkt, in erster Reihe das Herz und die Lunge.

4. Die primitiv-rhythmischen Organe üben eine rhythmisierend-regulatorische Wirkung auf die höheren arrhythmischen Abfuhrvorgänge aus.

*

Nach diesen Auseinandersetzungen können wir es versuchen, dem Zeitgefühle näherzukommen.

Wir haben oben festgestellt, daß das Zeitbewußtsein sich auf Grundlage der Erkenntnisdaten aufbaut. Man erlernt den Wechsel der Tage, der Wochen, und orientiert sich darin mit Hilfe der konventionellen Zeitrechnung. Wenn wir die Fortschritte dieses Erlernens im jungen Menschenkind verfolgen, so sehen wir, daß diese Kenntnisse anfangs nur Worte bedeuten, die als Dinge behandelt werden und nicht im mindesten jenen Begriff der Zeit decken, den wir in der Zeitbestimmung kennen. „Heute“, „morgen“ und „gestern“ werden einfach verwechselt. Auch machen die Kinder bei den Zeitwörtern keinen Unterschied zwischen Präsens, Perfektum und Futurum.

Das Bezeichnende jedoch ist, wie die Kinder sich an eine Erscheinung klammern, um das ihnen Unverständliche zu erfassen. Diese Erscheinung ist das Schlafen. Das Kind weiß nur, es muß noch zweimal schlafen, dann ist übermorgen, „dann kommt Papa!“ Ein vierjähriges Kind sagte in diesem Falle: „Heute kommt Papa — heute ist übermorgen!“ Ein Kind sagt aber auch nach einem tiefen Nachmittagsschlafe: „Jetzt ist morgen!“ Ich meine aber, dies sei keine einfache Konstruktion, sondern ein Gefühl, welchem die alternierende Veränderung der Libidoverteilung in seinem Innern mit Schlaf und Wachsein zugrunde liegt. Der regelmäßige Nachtschlaf[1] und das rhythmisch sich wiederholende Aufwachen scheint einen unbewußten Kontakt zu ergeben, einesteils mit der in uns phylogenetisch unbewußt fortwirkenden solaren Rhythmizität, anderenteils mit der aktuellen bewußten solaren Periodizität. Auf Grundlage dieses, die Unbewußtheit mit der aktuellen Veränderung verbindenden Kontaktes allein wäre das Zeitgefühl zu verstehen.

Wir können auch sagen, das Zeitgefühl sei eine endopsychische Wahrnehmung der Fluktuation der Libidoverteilung,

[1] Der Dauerschlaf der Säuglinge, der allmählich in einen periodischen Nachtschlaf übergeht, könnte dem Dauerschlafzustand der Urzeittiere entsprechen.

bezogen auf gewissermaßen analoge reale Veränderungen im Kosmos. Wir können auch vermuten, daß ein Zeitgefühl ohne jene Basis der rhythmischen Organbewegungen solaren Ursprunges ebensowenig entstehen könnte wie ohne Erfahrungen des aktuellen solaren Wechsels. Das Zeitgefühl beruht nicht allein auf einem Erkennen, sondern auf einem Gefühl des Wiedererkennens, ebenso wie jedes überzeugte Wissen auf Wiederholung und Wiedererkennen aufgebaut ist.

Dynamisch aufgefaßt entspricht das Zeitgefühl einer Spannung zwischen Abströmungsdifferenzen oder, näher bestimmt, zwischen den zwei extremen Enden des Verlaufes des Reizstromes. Die zwei Enden zeigen eine quantitative Veränderung des Rhythmus — auf der höchsten Stufe zeigt sich die größte Abnahme der Frequenz. Damit findet auch die Richtigkeit der Andeutung Stärckes, laut welcher diese Abnahme der Frequenz für die Entwicklung des Zeitgefühls von ausschlaggebender Bedeutung sei, ihre Bestätigung. Diese Spannung bildet nicht nur die dynamische Unterlage des Zeitgefühls, sondern scheint auch eine wirkende Kraft zu sein, die das Unbewußte mit der Denkarbeit verbindet, die nötige Rhythmisierung auch des freien Ablaufes der Libido besorgt und somit die Normalität in der Zeitauffassung erhält.

*

Die Normalität der Zeitauffassung würde somit durch eine gewisse Spannung erhalten. Was bedeutet diese Spannung? Sie setzt eine strömende Kraft voraus, die an zwei Enden einer Entladungsreihe mit verschiedenen Widerständen zur Abfuhr kommt.

Das eine Ende, dasjenige der rhythmischen Abfuhr, ist das phylogenetisch durch Jahrmillionen Festgesetzte, Unveränderliche, das Zeitlose, das Stabile[1], das andere ist das Aktuelle, Veränderliche, Zeitliche, Labile. Die Spannung hängt von der strömenden Kraft und von der Größe des Widerstandes ab. Das physikalische Gesetz besagt, daß die Spannung das Produkt dieser beiden Faktoren sei.

---

[1] Der Gedanke der stabilen Abfuhr führt von zwei Seiten zum Thema des Unbewußten. Erstens von der Zeitlosigkeit aus, zweitens von einem Charakterzug der schizophrenen Kranken, von der Organsprache, „welche eine körperliche Innervation (vielmehr deren Empfindung) zum Inhalt hat." Freud: Das Unbewußte. Kl. Schr. IV.

Die Spannung (Libidotriebkraft × Widerstand) kann auf zweierlei Arten gestört werden: Erstens kann der Widerstand an dem labilen Ende des Apparates anwachsen, infolgedessen die Libido die niederen Abflußwege (narzißtisch-autoerotisch) besetzt. Mit der Überbetonung dieser niederen Rhythmizität und dem Verschluß der aktuellen Entladung verliert das Stabile, Unveränderliche den veränderlichen Inhalt. Es ist der Raum ohne Objekt, es ist die Zeitlosigkeit ebenso wie die Ewigkeit.

Es kann aber zweitens der Widerstand am labilen Ende vermindert werden; der aktuelle Abfluß der Libido gewinnt eine Überbesetzung (Halluzinationen), womit die Spannung fällt und die rhythmisch regulierende Fähigkeit des stabilen Endes (Nachlassen der Spannung) nicht mit der nötigen Intensivität zum aktuellen Ende reicht.

*

Nun wollen wir diese Ausführungen, die Gefahr laufen, sich in eine reine Spekulation zu verlieren, wieder mit den Tatsachen in Verknüpfung bringen. An die am Anfang mitgeteilten Fälle möchte ich vor allem noch die markanten und den Tatbestand fast blitzartig erleuchtenden Äußerungen eines Feldpaters, der an einer traumatischen Kriegspsychose litt, anreihen.

Derselbe befand sich vier Jahre hindurch in einem maniakalisch-halluzinatorischen, nachher eine Zeitlang in einem depressiv-stupurösem Zustande. Später konnte er über beide Zustände folgende Auskunft geben.

„Nach allgemeiner Zeitrechnung bin ich vier Jahre hindurch in der Privatanstalt gewesen, aber das waren nach richtiger Zeitrechnung 4000 Jahre ... die ungeheuer lästigen vier Jahre waren 4000 ... ob es für die Menschen so viel waren, das weiß ich nicht, aber für mich waren es so viel ... Da ich viermal erlebt habe, wie die Welt zusammenbrach, viermal habe ich den Anfang und das Ende der Welt erlebt. In der Privatanstalt habe ich riesenhafte Erlebnisse gehabt, ich habe große Mengen Menschen gesehen ... ich habe gesehen, wie der Erzengel Gabriel mit einem südlichen Heere gekämpft hatte und ich hörte jene Stimmen, die ich in Rußland gehört habe ... Ich hatte fünf bis sechs solche Kämpfe mitangesehen .... Dann sah ich in der Umgebung von Debrecen König Matthias kämpfen mit seinem schwarzen Heere, ich sah menschliche Kadaver und geschmolzene Gebeine ... Die Knochen haben sich herumgeworfen und viele Böcke sind über der Anstalt

weggeflogen ... als ob Riesengestirne westlich gegen die Stadt gezogen wären ... Damals war die Erde im Entstehen und befreite Gase ergaben die Dichtigkeit der Luft, weil damals noch die Granaten- und Schrapnellgeschosse sehr primitiv waren ... und es flogen Kometen herum, zehn bis fünfzehn in einer Nacht ... Am Morgen sah ich Eisenbahnzüge in der Luft ..... als ob sie auf drahtlosen Telegraphen gefahren wären ... All dies kam von den Riesenmengen von Verstorbenen, deren Gebeine in eins schmelzen und verfaulen mußten, und der Gestank konnte dann diese wunderbaren Gesichte hervorbringen ...“

Dieser Zustand charakterisiert die traumatischen Erkrankungen. Da die ungeheure Menge der in Angst verwandelten Libido, die durch das Trauma entbunden wurde, keine entsprechende Abfuhr gewinnen kann, muß sie intensiv und beständig die Erinnerungsspuren des Traumas bis zur Wahrnehmungsstärke besetzen, Halluzinationen hervorrufen, um auf diese Weise die nötige motorische Abfuhr zu erreichen. Es entsteht eine einseitige Libidobeladung auf Kosten der normalen Spannung (eine Abspannung) und damit eine Ausschaltung des rhythmischen und rhythmisierenden Urphänomens.

Derselbe Kranke spricht aber auch von einem Zustand, in welchem die Zeit stehen bleibt.

„Die Zeit kann auch stillstehen. Wenn ich so auf einem Platz sitze und bedenke, wie sich die Menschen um mich herum bewegen und an das Stadtleben da draußen denke, so übermannt mich ein fürchterliches, würdevolles Schwindelgefühl und ich fühle, wie mein ganzer Körper sich ausdehnt und fühle, als ob die Leute in mir umherwandeln würden und in meinem Kopfe gingen und ich höre da drinnen wie ein Ticken der Uhr, aber ich kann nicht glauben, daß ich eine Uhr geworden bin ... Ich verspüre einen Blutdrang in den Leuten, der die Adern mit Lebenskraft versieht, und diese Blutandränge verspüre ich auch in mir ... und auch, wie das Blut in den Körper, sagen wir, in die Adern der Seele überfließt und sich ergießt. Wenn ich in diesem Zustand an die Gestirne denke, ist es, als ob diese ihren Kreislauf gleichmäßig erfüllen würden.“

In diesem Zustand wird alles Geschehen in das Ich introiziert, „der Körper dehnt sich aus“, und die Welt, Menschen und Gestirne werden empfunden gleich einem Ticken der Uhr und alles ist nur ein Pochen des Blutes. Das aktuelle Labile regrediert zu dem Stabilen des Urphänomens. Es ist ein unermeßlich tiefes, endo-

psychisches Erfassen, dessen allein die Geisteskranken und die primitivsten Völker fähig sind.[1]

Ein Paraphreniker rationalisiert die falschen Daten folgenderweise:

„Die Zeitpunkte werden in mir verquickt, da in mir drei Menschen leben und all das, was die erlebt haben, scheinen meine Erlebnisse zu sein.“ Die Empfindung dieser „Inkorporationen“, wie er sie selbst nennt, ist eine Folge jenes Rückzuges der Libido und der Introjektion, von welcher wir sprechen und mittels welcher die Bindung vom Realen abgelöst und die Zeitbestimmung dem Primärvorgang überantwortet wird.

Besonders oft sprechen Psychotiker von einer Wiedergeburt, mit welcher eine neue Zeitrechnung beginnt. Der Tod ist der

---

[1] Gleichwertige Offenbarungen finden wir bei den Dichtern. Ich teile hier einige Poeme mit, auf die mich Frau Dr. Marie Takács aufmerksam machte:

1. Die Uhr.

(Gabriel Seidl.)

Ich trage, wo ich gehe,
Stets eine Uhr bei mir,
Wie viel's geschlagen habe,
Genau seh' ich an ihr.

Es ist ein großer Meister,
Der künstlich ihr Werk gefügt,
Wenngleich ihr Gang nicht immer
Dem törichten Wunsche genügt.

Ich wollte, sie wäre rascher
Gegangen an manchem Tag,
Ich wollte, sie hätte manchmal
Verzögert den raschen Schlag.

In meinen Leiden und Freuden,
Im Sturm und in der Ruh',
Was immer geschah im Leben,
Sie pochte den Takt dazu.

Sie schlug am Sarge des Vaters,
Sie schlug an des Freundes Bahr',
Sie schlug am Morgen der Liebe,
Sie schlug am Traualtar!

Sie schlug an der Wiege des Kindes,
Sie schlägt, will's Gott, noch oft,
Wenn bessere Tage kommen,
Wie meine Seele es hofft!

größte narzißtische Rückzug der Libido, ähnlich dem Schlafe. Mit ihm wird ein Zeitlauf zum Abschluß gebracht. Im stabilen, unveränderlichen ewigen Lauf der Zeit ist eigentlich der Rückzug und die Aussendung der Libido das Maß, mittels welchem die Zeit erfaßt wird.

In der Mythologie wird Helios oft so dargestellt, daß er nachtsüber in einem beflügelten goldenen Bette schlafend davongetragen wird. Ebenso bezeichnend ist die viel ältere Vorstellung, daß die Sonne sich des Nachts in eine Höhle zurückzieht; Schlaf, Tod und Aufenthalt in der Höhle — Mutterleib — ebenso wie Erwachen und Wiedergeburt sind eigentlich Projektionen der Libidobewegungen. Und von diesem mythologischen Symbole können wir ebenso wie von allen Symbolen erklären, daß sie

---

Und ward sie auch manchmals träger
Und drohte zu stocken ihr Lauf,
So zog der Meister immer
Großmütig sie wieder auf.

Doch stände sie einmal stille,
Dann wär's um sie gescheh'n,
Kein and'rer, als der sie fügte,
Bringt die Zerstörte zum Geh'n.

Dann müßt' ich zum Meister wandern,
Er wohnt am Ende wohl weit,
Wohl draußen jenseits der Erde,
Wohl dort in der Ewigkeit!

Dann geb' ich sie ihm zurücke
Mit dankbar kindlichem Fleh'n:
Herr! Ich hab' nichts verdorben,
Sie blieb von selber steh'n!

2. Die Einsamkeit des Blutes.

(E. A. Reinhardt.)

Ohne Erinnerung, fledermausschwirrend,
Gehen die gelebten Nächte, die endgültigen,
Durch das beklommene Blut,
Frage schwankt ihnen nach, holt sie ein —
Und der entstellte Genius steht Rede:
Du Lindenüberblühter, Waldtrunkener, Sternwandler,
Du fragst!?
Dein Blut, das nicht vergossen ward,
Dein Fleisch, das noch nicht aufgezehrt,
Dein Sinn, der sich in Bildern birgt,
Mag reden!

einst Realität waren. Die rhythmische, stabile Abfuhr ist eine Realität, die phylogenetisch mit den solaren, respektive den Erdbewegungen zusammenfällt.

Weitere Bestätigung unserer Ausführungen ergeben auch jene Fälle, die in der psychiatrischen Literatur über Zeitstörungen mitgeteilt und mir zugänglich waren. v. Bechterew („Über Störungen des Zeitgefühls bei Geisteskranken" Zentralblatt f. Neur. und Psych. 1903, XXVII, S. 620) beschreibt einen Kranken im Zustande schwerer Depression, der z. B. nach einer einstündigen Fahrt die Empfindung hatte, daß nur eine Minute vergangen, demgegenüber einen alkoholisch-halluzinatorischen Irren, dem eine Fahrt von sieben Kilometer hundert Jahre zu dauern schien. Strümpell[1] berichtet „Über das Zeitbewußtsein und über eine eigentümliche Wahnbildung des Zeitbewußtseins bei schweren Typhuskranken" u. a. von einer 26jährigen Kranken, die nach einem Fieberdelirium von nahezu zwei- bis dreiwöchentlicher Dauer erklärte, sie wolle

Und ich, in Abgelebtem verstört,
Und ich, in Kommendem immer noch,
Rausche Sinn und Antwort.
Da fallen die letzten Gesetze hin
Und das Gleichnis verwest um die Lust,
Das Gnadelose, das lebt und stirbt,
Das beklommen ist, wenn der Geist vergeht,
Das redet:
Im Blute sind Schatten, geht Geschmack von Zeit.
Und das Ewige kostet davon,
Im Blut ist Verworf'nes und Gutes bereit,
Und gibt, abgelebt unter Zeit und Kleid,
Dem Rauschen den meerdunklen Ton.
Denkmal stürzt hin und Gnade und Glanz.
Einsamkeit ist nur noch ein Wort.
Stillen im Leben geheimnislos
Verblutet das Blut in sich selber,
Und das Ewige hält einen nachlässigen Sinn
In sein Fallen, holt Schatten, Geruch von Zeit,
Und läßt es allein und rauschen.

3. Aus dem ungarischen Gedicht „Demütiges Gebet"
von Frau A. Lesznai.
Übersetzt von Dr. Marie Takács.

. . . .
Erbarm' dich unser . . .
Des eig'nen Blutes Pochen
Bemißt und bespület
Die Grenzen unseres Daseins.

[1] Neurolog. Zentralblatt, Bd. 1919, S. 642.

nun endlich nach Hause, denn sie sei schon 17 Jahre im Krankenhause. Nach ihrem Alter befragt, gab sie 43 Jahre an (26+17). Die Wahnidee hielt etwa zwei Wochen an, bis sie nach kurzer Zeit allmählich die richtige Zeiteinschätzung gewann.

Strümpell erklärt diesen Zustand einfach aus der Bewußtseinsstörung, dem Fortfall der nötigen Daten und der durch die typhöse Intoxikation bedingte allgemeine Abschwächung der Urteilsfähigkeit. Daß diese Störung sich in einer exzessiven Überschätzung der im Delirium verlaufenen Zeit kundgibt, wird mit der Ungeduld erklärt, infolge welcher „einem bettlägerig schweren Kranken die Zeit des Krankseins sehr lang vorkommt."

Maximilian Rosenberg („Über Störungen der Zeitschätzung" Zeitschr. f. die ges. Neur. und Psych., Bd. LI, S. 208) kommt zum Resultat, daß ein Plus an Erinnerungsbildern ein Plus der Zeit, — ein Fehlen der Erinnerungsbilder eine Herabschätzung der Zeiträume bedeutet. Diese Ansicht, wie jene Strümpells, daß die „Zeitlichkeit immer nur aus der Wechselwirkung gegenwärtiger Bewußtseinsinhalte mit dem aus dem früheren Erwerb unseres Bewußtseins stammenden Vorstellungen und Erinnerungen" entsteht, entspricht der ausschließlichen Bewußtseinspsychologie und gibt nur eine einfache Deskription.

*

Wir kamen zu dem Schlusse, daß die Störung des Zeitgefühles bei den Kranken durch eine Veränderung der Libidoverteilung in der Motilitätsabfuhr bedingt sei.

Wie ist aber der Umstand zu erklären, daß nicht alle Fälle dieser veränderten Libidoverteilung eine Störung des Zeitgefühles verursachen? Welche sind die weiteren Bedingungen dieser speziellen Erscheinung? Der Frage ist eher von praktischen Fällen aus, als mittels Erwägungen näher zu kommen, obzwar ich bekennen muß, daß eine erschöpfende Beantwortung mir nicht gelingt.

Wir finden bei Paranoikern nur in den seltensten Fällen Täuschungen in der Zeit. Im Gegenteil, es ist fast als ein pathognomostisches Zeichen zu verwerten, wenn ein Kranker die Daten bis in die unwesentlichsten Einzelheiten auf das genaueste anzugeben weiß. Eine Erklärung gibt uns dazu Freuds Auffassung über den Mechanismus der Paranoia. Die in Angst verwandelte, freigewordene Libido zieht sich auf das Ich zurück und der Größenwahn entspricht dann der „psychischen Bewältigung dieser Libidomenge" (Zur Einführung des Narzißmus). Dem Versagen dieser psychischen Leistung entspricht die Hypochondrie der Paraphrenie.

Nur im letzteren Falle erfolgt also die Libidobesetzung der Körperorgane, d. h. jener stabilen Abfuhrstellen der Motilität, die dadurch im Zeitgefühle zum Übergewicht kommen. Bezeichnend ist, daß bei allen unseren Kranken, die eine Zeitlosigkeit äußern, hypochondrische Züge zu verzeichnen sind. — Aber auch der Paraphreniker wird nicht in jedem Fall Zeitstörungen aufweisen, — da „diese Angst durch weitere psychische Bearbeitung ablösbar ist, also durch Konversion, Reaktionsbildung, Schutzbildung“. Nur wenn auch diese scheitern, könnte die Tendenz zur Geltung kommen, die Angst durch Bindung an Körperorgane zu beheben.

Wie dies bewerkstelligt wird, ob hier vielleicht die Spannung durch die mindere Differenz der rhythmischen Phasen, also durch die kleinere Frequenzdifferenz eine wesentliche Änderung erfährt, oder ob die Interferenz der Phasen gestört ist, kann aus den bisherigen Erwägungen nicht erschlossen werden.

Wir wissen nur, daß das Zeitgefühl gestört wird und können nach all diesen Erörterungen auch etwas über die *Zeit* selbst noch hinzufügen. Am klarsten sprach darüber unser kranker Feldpater, indem er einst sagte: „*Es gibt keine Zeit... ich verspüre, wie die Blutwelle durch Körper und Seele strömt und wie die Gestirne ihren Kreislauf erfüllen. Die runden Zeitmassen, die sich die Menschen vorstellen, geben als Summe die Zeit vom Anfang bis Ende der Welt. Dies Weltall ist voll von den Lebensaltern vieler Menschen.*“

Nicht die Zeit ist aprioristisch, sondern die Zeitlosigkeit; allein durch den Rhythmus der Libido wird die Ewigkeit in Abstände geteilt und gemessen.

Psychoanalyse eines Falles von nervösem Asthma.

Von Dr. E. **Weiß** (Triest).

Ein schwer neurotischer Patient reproduzierte im Laufe der psychoanalytischen Behandlung nervöses Asthma, welches Symptom er zu Beginn anamnestisch angegeben hatte; es setzte mit einer solchen Heftigkeit und Hartnäckigkeit ein, wie niemals vor der Behandlung.

Da die Komplexe, aus welchen es hervorging, auch in anderen Symptomen repräsentiert waren, fällt mir die Isolierung seiner Herkunft von der anderer Symptome sehr schwer. Übrigens kann gerade die Würdigung der Stellung eines Symptoms zu den anderen, mit welchen es verflochten ist, interessante Gesichtspunkte beim komplizierten Aufbau einer neurotischen Persönlichkeit ergeben.

Ein 40jähriger, akademisch gebildeter Mann, von verwahrlostem Aussehen, unsauberer und unordentlicher Kleidung, trotz seiner günstigen materiellen Verhältnisse. Er konnte kein Interesse für irgend etwas aufbringen; ökonomisch gesprochen, war er jeder freien Libido bar. Der enorme ökonomische Aufwand, der für eine Verdrängungsarbeit geleistet wurde, lähmte seine Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit: Er konnte nicht mehr die Rechnungen seiner täglichen Ausgaben machen, er versuchte noch ab und zu, eine Zeitung in die Hand zu nehmen, las darin einige Zeilen automatisch, um dann zur Besinnung zu kommen, daß er den Inhalt des Gelesenen nicht erfaßt hatte. Er begann noch vier- bis fünfmal denselben Abschnitt zu lesen, doch immer mit demselben Mißerfolg, bis er schließlich das Lesen ganz aufgeben mußte. Nicht nur, daß er seine Korrespondenz nicht mehr erledigen konnte, sondern er öffnete nicht mehr seine Post. Seinen elementaren Lebensverrichtungen, wie Essen, Schlafengehen usw., ging er rein automatisch nach.

Dabei war er nichts weniger als gleichgültig, er litt vielmehr unsäglich unter seinem Zustand. Es sei gleich bemerkt, daß er

keine Spur von Apathie hatte, wie sie etwa bei der Schizophrenie vorkommt. Diese Affektion war von allem Anfang an auszuschließen, da sich bei ihm eine sehr leistungsfähige Übertragung für den Arzt herstellte, sein Denken war koherent, wenn auch stark gehemmt, es zeigte sich keine Spur von einer Überbesetzung vorbewußter Ausdrucksvorstellungen: der Verkehr zwischen Vorbewußtem und Unbewußtem war frei. Auch bestand bei ihm kein echt melancholischer Mechanismus, da sein Gewissen nicht jene typischen pathologischen Veränderungen aufwies, welche diese Affektion charakterisieren: kein Kleinheitswahn, keine Selbstanklagen. Sein depressiver Zustand war ausschließlich durch den enormen Aufwand an Besetzungsenergie zu erklären. Diese Depression zeigte keine ausgeprägten Phasen, sondern mit leichten Schwankungen, die meistens in den äußeren Lebensbedingungen des Patienten ihre Erklärung fanden, hatte sich der Krankheitszustand kontinuierlich seit der frühen Jugend verschlechtert und seit etwa 20 Jahren hatte ihn die Neurose arbeitsunfähig gemacht.

Es sei hervorgehoben, daß er einen ausgesprochenen analerotischen Reaktionscharakter hatte. Seine Libidoverarmung machte es ihm aber unmöglich, seiner Reinlichkeits- und pedantischen Ordnungsliebe nachzukommen, denn er fühlte sich wie gelähmt und litt dabei sehr unter seiner Unordnung. Von seinen stark ausgebildeten analerotischen Sublimierungen sei vor allem sein ausgesprochener Sammeltrieb erwähnt.

Eine große Rolle spielte bei ihm die Verarmungsangst. Sein Pessimismus war ohne Grenzen. Jedes Ereignis deutete er in pessimistischem Sinne, ja er fürchtete sich sogar, wenn sich ihm jemand gutgesinnt zeigte, denn er konnte den Gedanken, daß sich etwas für ihn günstiges ereignen könnte, nicht einmal fassen. Die einzige Erlösung aus seiner unlustvollen Lage erblickte er im Tode, wonach er sich schon seit seinem 15. Lebensjahre sehnte. Er glaubte schon fest entschlossen zu sein, diesen Schritt zu tun, doch, einem Rat eines befreundeten Nervenarztes folgend, beschloß er, noch eine psychoanalytische Behandlung zu versuchen. Er setzte schon keine Hoffnungen mehr auf einen Erfolg und war der festen Überzeugung, daß sein Suicid nur aufgeschoben sein würde.

Was sein Sexualleben anlangte, konnte er sich an keine heterosexuelle Empfindung erinnern. Seit den ersten Knabenjahren fühlte er nur stark homosexuell, er hat nie dem Weib Beachtung geschenkt. Er empfand aber gegen die Sexualität im allgemeinen den größten Widerstand, er wollte davon überhaupt nichts wissen.

Mit 15 Jahren hatte er zum erstenmal einen homosexuellen Kontakt, doch vor lauter Angst hatte er zu keiner Befriedigung kommen können. Dagegen kam er im reiferen Alter trotz seiner Angst dreimal zur sexuellen Befriedigung im homosexuellen Verkehr, jedesmal aber waren ihm die homosexuellen Partner entgegengekommen. Seine Übergewissenhaftigkeit und seine Befürchtungen, welche ihn stets mißtrauisch machten, erlaubten es ihm nicht, an eine regelmäßige Befriedigung seiner homosexuellen Triebe zu denken. Von den ersten Pubertätsjahren bis zu seinem 25. Lebensjahr betrieb er fast tägliche Onanie, der Drang dazu war unwiderstehlich und die onanistische Betätigung war stets von Selbstvorwürfen und Schuldgefühl begleitet. Um die Onanie zu bekämpfen, machte Patient die anstrengendsten Touren, er gab an, bis 60 Kilometer in einem Tag zurückgelegt zu haben, und außerdem machte er noch Hunger- und Kaltwasserkuren. Und so gelang es ihm, in seinem 25. Lebensjahre die Onanie los zu werden. Seitdem onanierte er nicht mehr und auch während der psychoanalytischen Behandlung ist niemals das Verlangen darnach aufgetreten.

Sein Charakter trug markant analerotische Züge, er war unnachgiebig und trotzig, intolerant gegen die geringfügigsten Ungerechtigkeiten und unnachsichtig. Er litt auch an Zwangsimpulsen, welche aber bei ihm keine große Rolle spielten. In der Vergangenheit hatte er auch mancherlei hysterische Symptome, wie zum Beispiel Platzangst gehabt, welche aber spontan gewichen sind.

Zu Beginn der Behandlung machte er in seinen maßlosen Befürchtungen und Hemmungen den Eindruck eines geängstigten, verirrten und zu Tode gehetzten Wildes; er suchte sich an irgend jemanden anzuklammern, doch rein instinktiv, denn seine ängstliche Erwartung und sein grenzenloser Pessimismus, die ihn bestürzten und kopflos machten, erlaubten es ihm nicht, den Gedanken an eine wirkliche Hilfe zu erfassen. Als er nun im Laufe der Psychoanalyse noch Bronchialasthma bekam, verlieh dieses seinem psychischen Zustande einen charakteristischen, zu seinem ganzen Wesen passenden Ausdruck der Hilflosigkeit und Unnachgiebigkeit.

Gleich zu Beginn der Behandlung stellte sich eine mäßige, günstige Übertragung ein, so daß Patient der Analyse soviel Aufmerksamkeit und Libido zuwenden konnte, daß diese ganz gut vonstatten ging.

Patient hatte bereits das fünfte Lebensjahr überschritten, als sein Vater starb. Dieser ist, an progressiver Paralyse erkrankt,

vier Jahre lang von der Mutter des Patienten im Hause gepflegt worden.

Die Mutter war geizig, streng und engherzig. Den Patienten trieb sie rücksichtslos durch alle nur denkbaren Mittel, durch allerlei Drohungen zur Sexualverdrängung. Als das Kind die Schule besuchte, war ihr einziger Wunsch, er möge unter seinen Mitschülern hervorstechen, sie wollte durch ihn nur ihren Ehrgeiz befriedigen.

Etwa seit dem Schulbeginn setzt für den Patienten ein nicht zu beschreibendes Martyrium ein. Während er bis zur Gymnasialzeit von der Unfehlbarkeit der tatsächlich hochbegabten und tätigen Mutter überzeugt war, beginnt er allmählich die Zweckmäßigkeit ihres Benehmens ihm gegenüber nicht mehr zu erfassen. Unzählige Widersprüche findet er bei ihr vor, ein inkonsequentes, ungerechtes und strenges Benehmen; Strafen und Prügel kommen an die Tagesordnung, oft ohne daß sich Patient einer Schuld bewußt wäre. Als er beispielsweise mit zehn Jahren an Meningitis erkrankte, beschuldigte sie ihn, er wäre wegen seiner Schweinereien — sie meinte damit die Onanie — erkrankt. Sie gebrauchte Ausdrücke, wie z. B. er werde so ein Schwein werden wie sein Vater. Wenn sie bei ihm gerötete Ohren, Gesichtsblässe, erschwertes Atmen, das schon mit zwölf Jahren auftauchte, oder sonst etwas für sie Verdächtiges wahrnahm, da gab es Prügel und Vorwürfe, denn all dies deutete sie als untrügliche Anzeichen der Onanie oder sexueller Phantasien. Er hat nie ein Spielzeug genießen können, er hatte keine Spielkameraden, seine Reinlichkeit wurde stets vernachlässigt. Als er älter wurde, entdeckte er bei seiner Mutter einen lügenhaften, falschen, heuchlerischen Charakter; sie sprach nie über einen Menschen Gutes, außer in der Gegenwart des Betreffenden, hinter dem Rücken eines jeden wußte sie aber die unglaublichsten Ausstellungen zu machen. Der wahrheitsliebende, gerade Charakter des Patienten empfand den Widerspruch zwischen den theoretischen Erziehungslehren der Mutter und ihrem wirklichen Benehmen höchst schmerzlich, doch war er außerstande, diesen Widerspruch zu lösen, weil — wie es erst in der Analyse hervorging — er an der Mutter nichts verlieren wollte. Von seinen Schulkameraden wurde er immer wegen seiner auffallenden und unordentlichen Kleidung gehänselt. Schon in den ersten Klassen des Gymnasiums zeigten sich bei ihm starke Denkhemmungen.

Daß die Kinder vom Weibe geboren werden, erfuhr er erst mit 15 Jahren, woran er sich erst in der Analyse erinnerte; vom Beischlaf dagegen erfuhr er erst mit 18 Jahren aus dem Kon-

versationslexikon. Ungefähr um diese Zeit erfuhr er auch, daß Mann und Frau normalerweise eine gegenseitige geschlechtliche Anziehung verspüren, was er aus eigener Erfahrung als Homosexueller nicht wissen konnte.

Von den Schwierigkeiten, die sich in der Analyse einstellten, war eine größer als die andere. Dreimal während der Behandlung war er nahe daran, zur Selbsttötung zu greifen, doch dank der leistungsfähigen Übertragung gelang es mir, ihn davon abzuhalten. Wie alle Symptome, so erreichte auch der Lebensüberdruß während der Analyse eine größere Intensität als je vorher. Eine Zeitlang zog er sogar den Tod der Genesung vor.

Schwer war das Eingehen auf seine Gefühlseinstellung zur Mutter, welche zwei Jahre vor Beginn der Behandlung in hohem Alter gestorben war. Er hatte sich gerade in einer anderen Stadt befunden und hatte es vermieden, zu ihrem Sterbebette zu reisen, teils weil er wußte, daß ihr das gleichgültig sein würde, teils um es zu vermeiden, noch eine letzte Lüge, eine letzte Heuchelei zu vernehmen. Aber einige Jahre vorher hatte er sie während einer langen Erkrankung mit wahrer Selbstaufopferung gepflegt und hat das als selbstverständlich empfunden.

Ihr Tod hat ihn gleichgültig gelassen, er fühlte sich eigentlich von ihr erlöst. Er hatte keine Spur von Trauer, ab und zu besuchte er ihr Grab und fühlte sich in ihrer Nähe wohl, er liebte sie als Tote. Überhaupt hat er niemals einen Toten betrauern können, der Tod hat ihm stets als ein Idealzustand der Ruhe gegolten. Er hatte also schon längt die Mutter aufgegeben, nicht aber die Liebe zu ihr. Vielleicht geht man in der Annahme nicht irre, daß die homosexuelle Disposition ihn vor einer Melancholie bewahrt hat.

Von seiner stark ambivalenten Gefühlseinstellung zur Mutter kamen unter großem Widerstand zuerst die feindseligen Regungen zum Bewußtsein. Immer neue Erinnerungen an erlittene Unbilden tauchten ihm auf, wobei er dieselbe unverminderte Empörung empfand wie zur Zeit ihrer Vorfälle. Er erzählte darüber in schreiendem Tone und konnte den Eindruck davon keiner Erledigung zuführen; auch konnte er sich nicht vorstellen, in welcher Weise er diese Erledigung erzielen könnte. Bei jeder Gelegenheit kamen ihm die erlittenen Ungerechtigkeiten in den Sinn, wie um ihn zu quälen. Sein Masochismus äußerte sich so wie bei den meisten Zwangsneurotikern, welche nur das Unlustvolle ihrer Erinnerungen an erlittenes Unrecht angeben können, während das Triebhafte ihrer Selbstquälereien für den wissenden Beobachter immer deutlich zum Ausdruck kommt.

Eine Zeitlang schien es mir, daß seine ohnmächtige Protesteinstellung, vielleicht auch gepaart mit einer masochistischen Einstellung, bei der Genese des Asthmas eine wichtige Rolle spielen sollte. Im Laufe der psychoanalytischen Behandlung trat nämlich das erstemal Asthma auf, als seine Haushälterin in seinem Garten ein Immergrün, eine Zierde seines Gartens, trotz seines Verbotes, abgesägt hatte. Darüber im höchsten Maße beunruhigt, trat Asthma auf, als ob es ein direkter Ausdruck seines ohnmächtigen Protestes dagegen sein sollte.

Zur Identifizierung dieses Falles von Asthma mit dem von den Klinikern beschriebenen Bronchialasthma erwähne ich, daß Patient intern und rhinologisch untersucht worden ist, wobei der Befund nichts Erwähnenswertes ergab. Der einmal vorgenommene mikroskopische Befund des Sputums lautete: Vereinzelte Curschmannsche Spiralen, keine Charcotschen Kristalle und keine eosinophile Zellen. Die Atemnot war sowohl in- als exspiratorisch, vielleicht exspiratorisch ausgesprochener. Nach etwas längerer Dauer traten bronchitische Erscheinungen mit höchst quälenden, an Keuchhusten erinnernden Hustenanfällen auf. Manchmal ersetzte ein hartnäckiger Bronchialkatarrh das Asthma. Durch das Rauchen von Stramoniumzigaretten wurden die Anfälle günstig beeinflußt.

Ich glaubte anfangs, daß der machtlose Protest gegen eine erlittene Ungerechtigkeit, ein nicht wieder gutzumachender, ihm zugefügter Schaden mit Vorliebe Asthmaanfälle auslösen könnten. Seine Empörung über den eben zitierten Vorfall mit seiner Haushälterin ließe sich vielleicht als Auflehnung oder Protest gegen die Kastration auffassen. Und auch anamnestisch schien es mit voller Deutlichkeit zu resultieren, daß ungerechtfertigte Einmischungen von Seiten seiner Mutter in seine Angelegenheiten, ihm zugefügte Ungerechtigkeiten und Beleidigungen ihrerseits Asthmaanfälle zur Folge gehabt hatten. Als einmal seine Mutter einen an ihn gerichteten Brief, hinter dem durchaus nichts versteckt war (Patient war bereits 35 Jahre alt), geöffnet hatte und er auf seine Frage, warum sie das getan hatte, von ihr einen strengen Verweis erhielt, da trat ein heftiger Asthmaanfall mit Erstickungsanfällen auf, so daß Patient über einen Monat das Bett hüten mußte.

Die Analyse deckte bei ihm eine überaus starke analerotische Komponente auf. In den ersten Kinderjahren mußte ihn die Mutter öfters klistieren, da er an Stuhlverstopfung litt. Analerotik, Sadismus und Eigensinn kamen ja in der Analyse in Hülle und Fülle zum Vorschein, und diesbezüglich konnte sich Patient an ganz vergessene Erlebnisse erinnern, welche bis in die früheste

Kindheit, sogar bis zum zweiten Lebensjahr zurückgingen. Der analerotische Protest hatte im Proteste gegen die Kastration seine natürliche Fortsetzung gefunden. Kein Wunder, daß das inkonsequente und ungerechte Benehmen der Mutter ihm gegenüber seine Protesteinstellung fortwährend aufschürte.

Allmählich konnte das Material von mir nur durch die Hilfsvorstellung gedeutet werden, daß das Asthma als Retention, analog der Zurückhaltung des Stuhles beim Analerotiker aufgefaßt werden könnte. Als eine eigenartige Verschiebung nach oben: Atemluftretention statt Stuhlretention, und zwar als Ausdruck des Protestes und der Unnachgiebigkeit. Ein anderes Mal zeigte das Asthma einen Zusammenhang mit der Verarmungsangst: Patient wurde einmal auf dem Wege zu mir von einem starken Asthmaanfall befallen, ohne eine Veranlassung desselben angeben zu können. Als er in der Analyse zu jener Stelle, wo das Asthma eingesetzt hatte, assoziierte, erinnerte er sich, dort den leeren Handelshafen gesehen zu haben, wobei ihm eine starke Besorgnis um die wirtschaftliche Lage des Landes gekommen sei und die Befürchtung, er könnte mittel- und hilflos bleiben. Sofort nach Bewußtmachung dieses Gedankens in der Analyse hörte das Asthma auf. Als ihm im Laufe der Analyse bereits besser wurde und er sich um eine Verdienstquelle umsehen konnte, wurde er jedesmal von Asthma befallen, sobald eine Hoffnung, eine solche gefunden zu haben, scheiterte. In viel tieferen Schichten aber lagen weitere Determinierungen des Symptoms.

Wie schon erwähnt, kamen ihm die feindseligen Impulse gegen die Mutter zuerst zum Bewußtsein. Seine Beziehung zu ihr war noch dadurch kompliziert, daß sie teilweise die väterliche Autorität repräsentierte. Es wäre zu weitläufig, auf seine Beziehung zum Vater einzugehen. Er konnte sich schließlich an ganz manifeste Todeswünsche gegen die Mutter erinnern, ja sogar an ihren Zusammenhang mit Todeswünschen für die eigene Person. Lange Zeit hat er sich beim Gedanken nicht beruhigen können, die Mutter durch den eigenen Tod nicht bestraft zu haben. Er machte sich auch bewußt, daß die Asthmaanfälle oft rächend die Mutter getroffen hätten.

Erst viel später, unter Überwindung eines noch viel größeren Widerstandes, tauchten endlich die Liebesregungen zu ihr auf. Das diesbezügliche Erinnerungsmaterial war sehr groß. Während er zu Beginn der Behandlung nur von der Pubertätszeit aufwärts zu erzählen wußte und seine früheste Kindheit in völliges Dunkel gehüllt war, konnte im Laufe der Analyse die früheste Kindheit,

zum Teil auch vor seinem zweiten Lebensjahr, aufgedeckt werden. Er erinnerte sich mit größter Deutlichkeit an vollkommen verdrängte Erlebnisse, so wie wir es gewöhnlich bei Hysterikern sehen. Es kamen ihm Einzelheiten in Erinnerung, wie gerne er als kleines Kind mit ihr spazieren ging, wie gerne er mit ihr spielte, und als er manchmal von ihr vernahm, sie werde einmal sterben, so konnte er den Gedanken, ohne sie leben zu müssen, gar nicht fassen. Und ich begriff immer deutlicher, daß er auch jetzt noch die Mutter nicht vermissen könne.

Und da trat während der Analyse etwas von mir ganz Unerwartetes ein: Es kamen nämlich bei ihm bewußt heterosexuelle Regungen zum Vorschein. Schon zu Beginn der Behandlung glaubte ich ihm sagen zu müssen, daß angesichts seines vorgeschrittenen Alters die Analyse in ihm keine heterosexuellen Triebregungen mehr erwecken könne. Auch war ich während der Analyse bestrebt, bei ihm den bewußten Konflikt zwischen seiner bewußten Homosexualität und seinem Gewissen zu beseitigen und habe bei jeder Gelegenheit in diesem Sinne zu wirken getrachtet.

Nun kamen ihm aber seine infantilen Sexualregungen zur Mutter zum Bewußtsein. Zuerst erinnerte er sich, als älteres Kind mit großem Widerwillen von der Mutter gehört zu haben, daß er als Säugling ihre Brust mit den Kiefern stark gepreßt hätte. Eine Deckerinnerung lautete ferner, er liege als kleines Kind mit seiner Mutter im Bette und lege ihr ein Bein auf den Bauch; da sage ihm die Mutter, daß ihr das wehe tue, worauf er ganz erschrocken das Bein zurückziehe. Er erinnerte ferner, eine starke sexuelle Neugierde für sie empfunden zu haben, sie im Klosett belauscht zu haben, um ihren Penis zu sehen, den er sich sehr groß vorstellte und dergleichen mehr.

Da geschah es, daß er im Laufe der Behandlung eines Nachts einen Pollutionstraum hatte, des Inhaltes, er liege im Bette, es komme die Mutter zu ihm, küsse und umarme ihn. Das war der erste unverhüllte heterosexuelle Pollutionstraum. Sonst konnte er sich nur an homosexuelle Pollutionsträume erinnern und hat auch nur solche im Laufe der Behandlung produziert. Interessant ist ein Pollutionstraum, den mir Patient längere Zeit nachdem er ihn geträumt hatte, erzählte. Er hatte ihn auch, bevor er in meine Behandlung kam, aufgeschrieben, doch hatte er die Aufzeichnung davon nicht finden können. Wie der Traum in seinem Gedächtnis geblieben ist, lautete er: Es kommt eine Lokomotive an, auf welcher sich zwei halbnackte, ganz berußte Heizer befinden.

Patient nimmt einen Kübel Wasser und einen Schwamm und wäscht mit Wollust die beiden Heizer, bis er mit einer Pollution aufwacht. In der Deutung, die ich ihm gab, erklärte ich ihm, daß er sich an die Stelle der Mutter gesetzt und sich mit den beiden Heizern identifiziert hätte. Nun, längere Zeit darnach, fand er seine damalige Aufzeichnung des Traumes und konnte mir berichten, mir einen falsch erinnerten Traum erzählt zu haben. Nicht er hatte die beiden Heizer abgewaschen, sondern eine Frau ist es gewesen. Die Erinnerungsfälschung war nichts anderes, als eine weitere Entstellung des latenten Inhaltes. Vor dem früher berichteten Pollutionstraum mit der Mutter, hatte er natürlich in verkappter, symbolischer Form auch andere heterosexuelle Pollutionsträume gehabt, daß er beispielsweise seinen erigierten Penis in einen Aschenbecher steckt. Der früher erzählte Traum aber war der erste unverhüllte heterosexuelle Pollutionstraum.

Noch bevor die heterosexuellen Regungen der Verdrängung entrissen wurden, wurde es deutlich, daß er auch mit Asthmaanfällen reagierte, wenn sich von ihm die Mutter oder eine sie ersetzende Person entfernte. Als er im Laufe der Behandlung durch einige Tage wegen allzu schwerem Asthma das Haus nicht verlassen konnte und folglich auch nicht zu mir kam, besuchte ihn eine bekannte Frau aus der Mutterreihe, an welche er psychisch gebunden war, um sich nach seinem Befinden zu erkundigen. Sie war kaum in das Zimmer eingetreten, als das Asthma vollkommen verschwand.

Er war hauptsächlich in jener Phase an die Mutter fixiert, in welcher eine libidinöse Besetzung jener Ziele vorliegt, welche ursprünglich von den egoistischen Trieben angestrebt worden sind: Er wollte Schutz, Nahrung und Versorgung als libidinöse Befriedigung haben. Er sehnte sich nach einem mütterlichen Neste, wo er nichts von der Außenwelt zu befürchten hätte. Die Analyse galt ihm als Ersatz für die vorsorgliche Mutter. Als ich einmal zu spät nach Hause kam, während Patient auf mich wartete, bekam er einen heftigen Asthmaanfall, aus Angst, ich würde diesen Tag nicht kommen. Sofort bei meinem Erscheinen legte sich der Anfall. Der einzige Aufenthalt der Ruhe und Sicherheit war ihm die analytische Stunde. Als er einmal seine volle Insuffizienz für die geringfügigen Manipulationen in seiner Vermögensverwaltung fühlte, wollte er sich unter meine Kuratel stellen, was ich natürlich abschlug. Immer klarer wurde es mir im weiteren Verlaufe der Behandlung, daß er auf eine Trennung von der Mutter, von welcher er absolut nicht ablassen wollte, mit

Asthma reagierte. Im weiteren Verlaufe der Analyse konnte festgestellt werden, daß das Gefühl, untergebracht zu sein, nicht auf sich selbst angewiesen zu sein, als Ersatz für das Gefühl der mütterlichen Versorgung aufgefaßt werden durfte. Die Angst, mittellos, im Trockenen zu bleiben, umkommen zu müssen, entsprach der Trennung von der Mutter; ebenso die Situation, in einer Angelegenheit nicht fertig werden zu können, nicht rechtzeitig anzukommen, zurück- und folglich isoliert zu bleiben.

Es bildete sich in mir folgender Gedankengang:

Daß man mit Atembeschwerden auf die Trennung von der Mutter reagieren könne, könnte ja allein für sich schon einleuchten. Inwieweit seine asphyktische Geburt, die er nach Berichten gehabt zu haben scheint, als disponierendes Moment angenommen werden darf, entzieht sich ganz meiner Beurteilung. Ferner könnte man vielleicht annehmen, daß der Ausdruck des Unwillens und des Protestes von der psychischen Situation des schon geborenen Kindes herstammen könne — per analogiam der Auffassung der Angst nach Freud. Das schreiende, hilflos zappelnde, im Gesicht blutrot injizierte Kind, stellt doch ein unwilliges, protestierendes Geschöpf dar, das sich im Schlafe beruhigt, das heißt beim Erreichen seines früheren Zustandes. Es protestiert — sit venia verbo — gegen die stattgefundene Herausbeförderung aus dem Mutterleibe. Vielleicht geht man in der Annahme nicht irre, daß diese Einstellung, als Antezedenz, später, sagen wir beim analerotischen Proteste, reaktiviert wird, wobei erst dann, in dieser neuen hysterischen Phase des Protestausdruckes, andere Einzelheiten als Ausdrucksmittel aufgenommen werden, wie zum Beispiel Inkontinenz- respektive Retentionsakte. Die Frage, ob es die analerotische Retention ist, welche beim Bronchialasthma sich auf den Respirationstrakt verschoben kundgibt, muß ich offen lassen. Für das Zustandekommen dieser fraglichen Verschiebung könnte die Tatsache von Bedeutung sein, daß Patient einen gut entwickelten Geruchssinn hat, welcher auch beim Sexualleben, als es im Laufe der Kur auftauchte, eine wichtige Rolle spielte. Er verhält sich ungefähr wie das Nasentier, das mit dem Geruchssinn das mütterliche Nest aufsucht.

Die früher erwähnten asthmogenen, das heißt asthmaerzeugenden Situationen der ohnmächtigen Protesteinstellung enthalten nun sämtlich die Komponente, von der Mutter im Stich gelassen zu sein, und sind vom Gefühl begleitet, daß auf sie kein Verlaß mehr sei. Und dieses Gefühl, von der Mutter verraten worden zu sein, wurde vom Patienten selbst als asthmogen anerkannt.

Um zu seiner Sexualität zurückzukehren, zeigte er den allergrößten Widerstand bei der Berücksichtigung seiner eventuellen realen Sexualbefriedigung. Er unterdrückte jede sexuelle Triebregung (einstweilen war er bewußt nur homosexuell), er ärgerte sich jedesmal, wenn er sexuelle Regungen verspürte. Er wollte asexuell bleiben und konnte sich mit dem Gedanken, als Asexueller nicht gesund werden zu können, nicht befreunden. Die mühevolle Beseitigung seiner Vorurteile, das langsame Verlassen der Gegenbesetzungen seinerseits, bewirkten eine fortwährende Besserung seines Zustandes. Immer vollkommener konnte seine früheste Kindheit rekonstruiert werden, immer neue Erinnerungen tauchten auf. Er erinnerte sich an seine infantile Onanie: wie er mit fünf bis sechs Jahren sich mit Wollust den Penis an einem Fauteuil rieb. Aus einem Erlebnis zwischen dem neunten und zehnten Lebensjahre ging hervor, daß er schon damals gewußt habe, daß die Kinder vom Weibe geboren werden, wobei der Mann auch eine Funktion hat. Ja schon mit sechs Jahren wußte er, als ihm die Mutter von der Arche Noahs vorlas, daß zur Fortpflanzung ein Mann und eine Frau notwendig seien. All dies ist von ihm verdrängt worden, und als er mit fünfzehn Jahren zum zweitenmal von der Geburt erfuhr, nahm er dies als eine ganz neue Kenntnis auf.

Mit fortschreitender Analyse trat allmählich eine Umwandlung seiner Gefühleinstellung zum Manne ein: Während er sich vor der Behandlung immer nur zu homosexuellen Männern hingezogen gefühlt hatte (und zwar gefielen ihm immer Männer mit virilem Habitus), wurden ihm im Lauf der Analyse bisexuelle Männer anziehender, er fing an, es zu vermissen, wenn einem Manne die Liebe zum Weibe abging. Noch später zog er rein heterosexuelle Männer vor. Seine heterosexuellen Triebregungen wurden indes nur als Sublimierungen der Verdrängung entrissen. Patient wurde bereits etwas arbeitsfähig, Besetzungsenergie wurde frei, die Depression nahm ab. Doch diese Besserungen zeigten einen periodischen Verlauf, denn sobald durch Anwachsen der Triebregungen die Sublimierungen nicht mehr aufrecht erhalten werden konnten, wurden die Triebregungen sofort verdrängt. Nach mehr als einjähriger Behandlung begann er zum erstenmal in seinem Leben einer jungen Frau Interesse entgegen zu bringen. Er sprach sehr gerne mit ihr, sie gefiel ihm und im Gespräche mit ihr vergingen ihm die Stunden wie Minuten. Er wandte aber auch Libido, und zwar nicht nur sublimierte, auch ihrem, ihm sehr sympathischen Manne zu. Dieses Eheglück war für ihn eine wahre

Freude, und als es leider unter seinen Augen gestört wurde, trotzdem er sich aufopfernd, aber vergeblich eingesetzt hatte, um es zu retten, erlitt er einen schweren seelischen Schlag. Pessimismus, Lebensüberdruß und Todeswünsche kamen wieder zum Vorschein. Immer fürchterlicher wurde ihm der Gedanke, allein zu wohnen, und es kostete ihn täglich eine große Selbstüberwindung, sein Haus zu betreten, wo ihn niemand liebevoll erwartete. Dazu assoziierte er immer, daß er zu Lebzeiten seiner Mutter den größten Widerstand hatte, nach Hause zu gehen, weil er täglich einen ungerechten Vorwurf oder irgend eine Schlechtigkeit von ihrer Seite erwartete.

Als er noch mit dem erwähnten Ehepaar in freundschaftlicher Beziehung stand, wurde er jedesmal von Asthma befallen, wenn ihm die Befürchtung kam, daß diese Verbindung kein glückliches Ende nehmen werde. Jedesmal, wenn er sich in der Analyse die Veranlassung des Asthmas klarmachte, legte sich dieses sofort. Interessant ist, daß er schon leichte Atembeschwerden beim Verkehre mit diesen Eheleuten bekam, noch bevor er den befürchteten Ausgang dieser Ehe vermuten konnte. Erst später verstand ich, daß diese Atembeschwerden als prognostisches Zeichen für den Ausgang dieser Verbindung verwertet werden konnten. Sein Unbewußtes hatte nämlich schon Anzeichen der Disharmonie zwischen den beiden Eheleuten aufgenommen und diesen durch Atembeschwerden Ausdruck gegeben. Man könnte sagen, er habe eine feine Spürnase gehabt. Überhaupt erwies sich oft das Asthma als eine sehr empfindliche Reaktion, bei weitem die bewußte Wahrnehmung der Situation übertreffend.

Natürlich konnte auch in den meisten anamnestisch angegebenen Asthmaanfällen oft eine, mit den angeführten übereinstimmende Veranlassung aufgefunden werden. Vor der psychoanalytischen Behandlung war Patient eine Zeitlang in einer Anstalt untergebracht, wo er sich sehr gut aufgehoben fühlte. Bei der Kunde, er müsse binnen kurzem die Anstalt verlassen, in welcher er von den Schwestern des Roten Kreuzes eine herzliche Pflege genossen hatte, deren Wert er in seiner ganzen Größe empfand, bekam er einen starken Asthmaanfall.

Die folgende und letzte Etappe seines psychoanalytischen Erlebens ist durch das Interesse gekennzeichnet, das er einem Fräulein entgegenbrachte, das er schon 15 Jahre kannte, mit ihr zwar freundschaftlich verkehrte, natürlich ohne jemals die leiseste

Sexualempfindung für sie gehabt zu haben. Er erwärmte sich immer mehr für sie, das Interesse für sie wuchs täglich, allmählich brach die Liebe zu ihr die Schranken der Sublimierung und nach zweijähriger Analyse begehrte der bereits 42jährige Mann zum erstenmal in seinem Leben ein Weib leidenschaftlich sexuell. Er begann deutlich zu empfinden, daß ein Zusammenleben mit ihr ihm das Leben nicht nur erträglich, sondern auch lebenswert machen würde. Er wurde sehr arbeitsfähig und ordentlich, seine pessimistische Einstellung wich vollkommen. Der ewige Zweifler war jetzt überzeugt, sich in ihrer Beurteilung nicht zu irren, und da seine Liebe zu ihr aufrichtig erwidert wurde, verlobte er sich mit ihr. Bevor er aber so weit gekommen war, ist er jedesmal von Asthma befallen worden, als er den Weg zu ihr sich erschwert sah. Durch ihre Gegenwart wurde es stets behoben.

Ungefähr vor einem Jahre unterbrach ich die Behandlung, als er beschlossen hatte, zu heiraten. Diese Etappe schien mir bei gegebener Situation fast erwünscht, auch fühlte ich selbst das Bedürfnis, diese aufreibende Behandlung wenigstens eine Zeitlang auszusetzen. Sein Status war: Vernünftig optimistische Einstellung, große Arbeitsfähigkeit, er konnte ohne Anstrengung seiner Ordnungsliebe und seinem Reinlichkeitsbedürfnis nachgehen, er zeigte Lebensfreude (als er sich zu dieser Zeit zu einem Leichenbegängnis begab, so war ihm die Vorstellung des Toten höchst peinlich, und am liebsten wäre er davongegangen, während er immer vorher, wie erwähnt, jeden Toten nur beneidete). In der Ehe war er immer sehr potent und hatte volle sexuelle Genußfähigkeit. Die sexuelle Liebe zu seiner Frau war viel stärker als je vorher für Männer. Er schenkte Männern keine Beachtung mehr, aber auch anderen Frauen nicht, er ist bis jetzt streng monogam geblieben; seine starken heterosexuellen Wünsche richten sich nur gegen seine Frau. Seine übertriebenen analerotischen Reaktionen, welche seinem Charakter ein spezifisches Gepräge gegeben hatten, haben sich im Laufe der Behandlung sehr gelegt.

In diesem verflossenen Jahre der Ehe hat sich sein Zustand nicht geändert, er ist eigentlich seiner Frau noch viel anhänglicher geworden und findet in ihr immer neue Vorzüge. Dagegen hat er mit seinem Asthma noch viel zu leiden gehabt. Er hat als Ziel seiner Hochzeitsreise Wien gewählt, um Herrn Professor Freud seinen Fall vorzustellen. Gleich nach Verlassen des Haustores in der Berggasse wurde er von einem heftigen Asthmaanfall be-

fallen, welcher bis in die Nacht hinein andauerte. Dazu fiel ihm sofort ein, daß ihm der Herr Professor unter anderem gesagt hätte, die Kur wäre einstweilen zu unterbrechen, weil Patient einstweilen nur von seiner Frau sprechen würde. Er führte seinen Anfall auf den Gedanken zurück, sich von der Kur trennen zu müssen, welche ihm gleichsam als Ersatz für eine fürsorgliche, behütende Mutter war. Doch der Anfall legte sich spontan. Als seine Frau in andere Umstände kam, machte ihm dies einige Besorgnis, da sie schon die erste Jugend überschritten hatte und diese ihre erste Geburt werden sollte. Mit dem Herannahen des Geburtstermins wurde seine Besorgnis um sie immer größer und schließlich kam diese Besorgnis mit Bronchialasthma zum Ausdruck. Er stand natürlich nicht mehr in analytischer Behandlung; es half kein medikamentöses Mittel, um es symptomatisch zu bekämpfen, und mit kurzen, unvollständigen Pausen dauerte es monatelang bis zur Niederkunft seiner Frau. Es hatte schwere bronchitische Erscheinungen zur Folge, mit schweren, quälenden Hustenanfällen und schwerer, zäher Expektoration. Es scheint, daß seine Frau die psychische Herkunft des Asthmas geahnt habe, denn sie fragte ihn oft, was sie nur machen könnte, um ihm zuhelfen. Als sie eines gesunden kräftigen Bubens entbunden worden war, hörte sofort das Asthma und die bronchitischen Erscheinungen auf. Während eines starken Asthmaanfalles hatte er sich einmal versprochen und anstatt sie beim Namen zu rufen, rief er zu ihr: Mutter!

Obwohl dieses Symptom noch nicht beseitigt wurde, so glaube ich doch, einen Einblick in dasselbe gewonnen zu haben. Eine Änderung ist insoferne eingetreten, als es früher ein Symptom war, dessen Zusammenhang mit dem Psychischen dem Patienten ganz verborgen war — er wußte nicht, von wo es kam, es war wie ein internes Leiden —, jetzt nimmt es sich etwa wie ein Affektausdruck aus, wie etwa das Weinen, das Schamerröten oder das Lachen. Wenn ich dem Patienten jetzt, wenn er Asthma bekommt, frage, warum er es hat, kann er mir sofort die asthmogene Situation, und zwar immer der erwähnten Art, angeben. Zu erwähnen wäre noch, daß Asthma oft sehr plötzlich beim Schlafen in der Nacht sich einstellte, aber da konnte jedesmal als Tagesrest ein Eindruck von der beschriebenen Art gefunden werden, und zwar immer mühelos. Durch das Nachlassen der Zensur während des Schlafes hatte sich das vorbewußte Material mit dem verdrängten verbunden und sich mit Asthma ausgedrückt.

Doch seit einem Monat wurde die Analyse wieder aufgenommen, und ich hoffe, noch tiefere Einblicke in das Symptom gewinnen zu können.[1]

Zusammenfassung.

Bei diesem Patienten hat das Asthma einen, dem phobischen sehr ähnlichen Mechanismus gezeigt. Es wäre zu weitläufig, wenn ich hier erklären wollte, wie ich mir dieses Symptom metapsychologisch vorstelle, um auf seinen Unterschied mit der Phobie hinzuweisen. Es tritt als Reaktion auf die Trennung von der Mutter auf, an welche Patient stark fixiert ist, und zwar hauptsächlich in der Phase der passiven Schutzeinstellung. Mehrere Situationen, wie zum Beispiel die des Nichtzurechtkommens, stellen- und mittellos zu bleiben, sowie von der Mutter im Stich gelassen zu sein, namentlich wenn diese die Kastrationsdrohung übernimmt, welche sonst vom Vater ausgeht, und andere ähnliche Situationen spielen etwa als Verschiebungsersatz eine der Gegenbesetzung ähnliche Rolle. Ferner scheint die Analerotik eine große Rolle zu spielen. Die Frage, ob die analerotische Retention sich nach oben zum Respirationstrakt verschoben hat, muß offen gelassen werden. Eine eigenartige masochistische Einstellung spielt sicher auch beim Asthma eine nicht zu unterschätzende Rolle. Als disponierendes Moment möchte ich endlich einen gut entwickelten Geruchssinn annehmen, so daß man vielleicht von einer Geruchs- oder Inhalationserotik sprechen darf. Daß die Geruchserotik mit der Analerotik und mit der Munderotik in enger Beziehung steht, liegt auf der Hand.

* * *

Ich bekam die psychoanalytische Literatur des Bronchialasthmas erst in die Hand, als dieser Vortrag bereits vollendet war. Im Zentralblatt für Psychoanalyse 1911 erschienen zwei

[1] Bei Korrektur der Druckbogen: Ich will nicht versäumen, mitzuteilen, daß in den seither verflossenen Wochen das Asthma sich nicht nur nicht besserte, sondern eine empfindliche Verschlechterung erfuhr. Es muß hervorgehoben werden, daß Patient sich wegen des Asthmas der Psychoanalyse nicht unterzogen hätte, dieses nur nebenbei erwähnt hatte, da er früher nur vereinzelte Anfälle in langen Intervallen hatte. Die Analyse wird gerade gegenwärtig starker, geschickt verborgener Widerstände habhaft und es enthüllt sich mit voller Deutlichkeit sein trotziger, unnachgiebiger Charakter, sowie seine komplizierte, interessante, bisher noch nicht genügend erforschte Beziehung zur Mutter. Todeswünsche tauchen, trotz seines starken Leidens, nicht mehr auf. Er hängt sehr an seiner Frau, die er sehr verehrt, und an seinem Kind. Die schon erzielten Resultate zeigen sich als unerschütterlich.

Aufsätze von Sadger und Stegman, worin die Psychogeneität des Asthmas gezeigt wird. Ebenso in einem Aufsatze von Wulff, erschienen in derselben Zeitschrift im Jahre 1913. Endlich muß ich noch einen langen Bericht über eine Analyse erwähnen, welche Marcinowski im Jahrbuch des Jahres 1913 publiziert hat. Er kommt darin zur Schlußfolgerung, daß das Asthma zu den Psychoneurosen gehört und eine Teilerscheinung der Angsthysterie sei. In keiner dieser Arbeiten aber kamen die Autoren zu einem ähnlichen Befunde, wie ich in dem berichteten Fall. Aber ich konnte auch keinen Widerspruch zu meiner Auffassung finden. Hingegen hat Federn (diese Zeitschrift, Jahrgang I, S. 303, Korrespondenzblatt, Sitzungsbericht der Ortsgruppe Wien) unter dem Titel „Beispiel von Libidoverschiebung während der Kur", über die Heilung eines Asthma bronchiale berichtet, in welchem der Asthmaanfall wie in meinem Falle als Reaktion auf Trennung von der Mutter und deren Imagines auftrat. „Im Unbewußten war es noch immer die Mutter, nach der der Kranke wie in der Kindheit bis zur Atemlosigkeit schrie." „Bei unserem Patienten erhielt sich dieses infantile Unglücksgefühl als die Stimmung des sofortige Hilfe vor einem Publikum erbettelnden, erschreienden, ertrotzenden und verzweifelnden Kindes." Auch von Federn wurde die Prävalenz des Geruchssinnes und der Mundzone als konstitutionellen Faktors hervorgehoben.

Mitteilungen.

Zwei narzißtische Typen.

(Ergänzende Bemerkungen zu Dr. Alexanders „Kastrationskomplex und Charakter", diese Zeitschrift, 1922/2.)

Von Dr. **Wilhelm Reich** (Wien).

I.

Die uns von Alexander gelieferte Beschreibung und Abgrenzung des „neurotischen Charakters" mit seinen diffusen von der Neurose mit ihren „lokalisierten" Symptomen, ist vollinhaltlich zu bestätigen. Eine in der Arbeit aufgeworfene Frage steht hier zur Diskussion: „Es ist schwer, die dynamische Frage zu beantworten, ob der Druck des krankheitsverursachenden Moments — die Libidostauung — nicht groß genug ist, um in neuen Bahnen, in Symptomen abgeführt zu werden, oder ob die Abwehrreaktion des Organismus — die Verdrängung — nicht ausgiebig genug ist, um die realen Befriedigungen ganz zu versperren." So formuliert, trifft die Frage nicht den Kern des Problems. Es ist kein Zufall, daß Alexander bei Analyse des neurotischen Charakters so tief in die psychologischen Verhältnisse gerade des Kastrationskomplexes geführt wurde. Es muß zu denken geben, daß man in allen Fällen neurotischen Charakters auf einen die gesamte Persönlichkeit umfassenden Kastrationskomplex und dahinter (was von Alexander zu wenig betont wurde) regelmäßig auf eine auffallend starke narzißtische Konstellation stößt, die sich letzten Endes als Resultat einer konstitutionellen Überbetontheit der wichtigsten erogenen Zonen — der analen, oralen und urethralen — darstellt. Wir müssen annehmen, daß eine solche Überbetontheit nicht nur die Ichlibido bedeutend stärkt, sondern gleichzeitig eine erhöhte Irritabilität der Gesamtpersönlichkeit schafft, die schon auf geringen Anstoß hin Störungen involvieren kann. Wir sind in konsequenter Verfolgung der in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen über Tiefe und Reichweite des Kastrationskomplexes geneigt, diesem Begriff die Weite zu geben, welche aus seinen Konstituenten erfließt: ihn als den Ausdruck der verletzten Integrität eines Teiles oder der gesamten Persönlichkeit (im Unbewußten gilt Penis gleich Gesamtich) zu begreifen.

Es ist dabei für diese Frage gleichgültig, ob der Kastrationskomplex der verletzten Integrität des Genitale im engeren Sinne entspringt (etwa durch Drohung des Penisabschneidens, Inzeststrafe etc.) und sich von hier aus auf die Gesamtpersönlichkeit erstreckt oder an der sexuellen Peripherie ansetzt und sich sekundär gegen das Genitale hin konzentriert. Alexander

bemerkt sehr richtig, daß der Kastrationskomplex assoziativ durch das Trauma der Brustwarzenentziehung und des Kotverlustes von vornherein verankert ist, da Kot und Brustwarze für das Kind Teile des eigenen Körpers sind. Daß die narzißtische Irritabilität auf heterogenste Stöße (Verletzung der Objektlibido oder Ichlibido, organische Verletzung oder Erkrankung) ansprechbar ist, ist selbstverständlich.

Der Angriffspunkt der „Verletzung" kommt aber gegen die endgültige Lokalisation kaum in Betracht, die dort statthaben muß, wo die entsprechende Libidobesetzung vorwaltet: wenn eine Hysterica ihren objektlibidinösen, verdrängten Wunsch in das scharf umschriebene, von der übrigen Persönlichkeit abgegrenzte Symptom des hysterischen Erbrechens konvertiert, so ist diese scharfe Abgrenzung dem Umstande zuzuschreiben, daß vorwiegend die Objektlibido betroffen wurde. Je mehr Ichlibido in die Störung einbezogen wird, desto weitreichender, diffuser die Symptome. Die Abgrenzung gegen die übrige Persönlichkeit ist unmöglich, eben weil Ichlibido die libidinöse Gesamtstrebung zum Gesamtich bedeutet. Eine scharfe Trennung kann in praxi natürlich nicht aufrechterhalten werden: es kann nur an ein Vorwiegen der objektlibidinösen oder ichlibidinösen Störung[1] gedacht werden. Im Grunde gibt es keine noch so scharf umschriebene Neurose ohne Spuren von Störungen der Gesamtpersönlichkeit. Das Minderwertigkeitsgefühl, die Begleiterscheinung sämtlicher Neurosen, die „narzißtische Narbe" (Marcinowsky), ist der konstante Ausdruck dieser Störung.

Wir meinen also, daß nicht die mangelnde Gewichtigkeit der Libidostauung oder Verdrängung das den neurotischen Charakter von der Neurose dynamisch Differenzierende ist, sondern das Vorwiegen der Störung in der Ichlibido (= neurotischer Charakter) oder Objektlibido (= Neurose). Es kann daher auch der Ansicht Alexanders nicht zugestimmt werden, daß der neurotische Charakter eine Mittelstellung zwischen Gesundheit und Neurose einnimmt, sondern er muß, trotz mancher der Neurose fehlender Befriedigungsmöglichkeiten, an Schwere vor die Neurose gestellt werden. Jeder Analytiker weiß, daß therapeutisch die Prognose bei der Neurose im allgemeinen viel günstiger zu stellen ist, als beim neurotischen Charakter. Die von Alexander so trefflich geschilderte Umwandlung des neurotischen Charakters in eine passagere Neurose während der Kur, muß als ein therapeutischer Erfolg gebucht werden: die schwerere Krankheitsform ist in eine leichtere übergegangen.

Es ist von Alexander nicht erwähnt worden, aber unserer Erfahrung nach setzt die Umwandlung dann ein, wenn die Übertragung auf den Arzt wirksam wird, die narzißtische Abgeschlossenheit dieser Charaktere von der objektlibidinösen Einstellung überwuchert wird. (Man darf sich bei solchen Patienten durch ihre oft sehr lärmenden Manifestationen der Objektlibido nicht über den wichtigen narzißtischen Hintergrund hinwegtäuschen lassen. Die objektlibidinösen Kämpfe sind zumeist Versuche, die Störungen der Ichlibido zu nivellieren.) Dieser Kampf zwischen Objekt- und Ichlibido, der sich vor unseren Augen abspielt, bringt die zensorische Instanz des Gewissens wieder zur Geltung und bewirkt dadurch Versagungen aller Art und sekundär die Lokalisation der Symptome.

---

[1] Maßgebend für die vorwiegende Lokalisation ist unter anderem der Umstand, in welchem Stadium der Libidoentwicklung die Fixierung stattgefunden hat, beziehungsweise bis zu welchem Stadium die Regression vollzogen wurde.

II.

Noch einige Bemerkungen deskriptiver und technischer Natur zu zwei häufigen Typen narzißtischer Unzugänglichkeit in der Kur:

Der Neurotiker überträgt rascher und leichter, vor allem intensiver als der neurotische Charakter. Nicht nur größere Krankheitseinsicht und Gesundungswillen fördert bei ersterem die Übertragung, nicht allein die narzißtische Konstellation hemmt sie bei letzterem; gerade der neurotische Charakter faßt die Analyse, das Hergeben von Einfällen, das Aufgeben von realer Befriedigungsmöglichkeiten im Sinne seines Kastrationskomplexes als Kastration auf und stellt früher oder später eine n e g a t i v e Übertragung her: der Analytiker ist ihm, in weit höherem Maße als dem Neurotiker, naturgemäß ein Feind.

F r e u d sprach einmal davon, daß auch in der Neurose der Narzißmus eine Grenze der Beeinflußbarkeit bilden kann. Wir denken da insbesondere an zwei narzißtische Typen,[1] die zum Großteil A l e x a n d e r s neurotischen Charakteren zuzuzählen sind; bei ihnen tritt regelmäßig früher oder später ihr narzißtischer Panzer hervor, der alle Geschicklichkeit des Analytikers zu seiner Sprengung erfordert.

Der erste ist jedem Analytiker nur zu gut bekannt, daher seine Beschreibung entfallen kann. Solche Patienten mit manifestem Minderwertigkeitsgefühl übertragen im Anfang recht günstig, sie scheinen bei richtiger, gütiger Behandlung und Entgegenkommen, glücklich darüber, einen Menschen gefunden zu haben, der ihre Klagen würdigt und sich mit ihnen eingehend beschäftigt. Sie geben auch anfänglich recht viel von ihrem Unbewußten her, aber man erlebt es, daß solche Patienten oft nach monatelanger Arbeit ebenso an ihren Symptomen und neurotischen Eigenheiten festhalten, wie im Beginne der Kur; man entdeckt schließlich, daß sie es glänzend verstehen, dem Analytiker Teilnahme an der Arbeit vorzutäuschen, innerlich aber unangetastet bleiben. Man kommt darauf, daß hinter ihren Klagen, sie seien wirklich minderwertig, sie vermögen nichts, seien unintelligent etc. ein oft bewußter intensiver Glaube an ihren überragenden Wert steckt; sie halten sich im geheimen für besser, klüger, ethischer als alle anderen Menschen, sie spielen in masochistischer Weise die Märtyrer einer schlechten Welt, ohne zu ahnen, daß ihr Märtyrertum Ausfluß eines mächtigen Schuldbewußtseins ist. Aber nicht nur aus diesem Ausleben ihres Schuldbewußtseins schöpfen sie narzißtische Befriedigung, sondern noch mehr aus ihrem phantasierten Idealich, dessen Züge deutlich die vielfach unveränderte Herkunft aus dem kindlichen Lustich verraten. So oft das Idealich zur Realisierung seiner unmöglichen Forderungen drängt, schwillt das Minderwertigkeitsgefühl an, bis zwecks Unlustersparnis die Realität herabgesetzt wird, die Trauben zu sauer werden und die endgültige Formel, die unbewußt bleibt, lautet: „Ich bin doch sehr viel wert, da ich ein so schönes Ichideal habe." Der Akzent verschiebt sich auf das H a b e n des Ichideals. Es ist klar, daß der Narzißmus diese Lustquelle nicht aufgeben will, das Minderwertigkeitsgefühl bildet sozusagen einen schützenden Wall um das narzißtische Zentrum. Daß hinter den Klagen über Minderwertigkeit auch verdrängte exhibitionistische Tendenzen stecken können, hat F r e u d ausgesprochen.

---

[1] A l e x a n d e r hat sie in seiner Arbeit als den Minderwertigkeitscharakter (melancholischer Typ) und den Überhebungscharakter (hypomanischer Typ) erwähnt.

Es gilt in der Analyse, das Ichideal als Lustquelle niederzureißen und die freiwerdenden Libidomengen der realen Befriedigung zuzuführen. Dies gelingt in sehr hartnäckigen Fällen, die den Glauben an ihr Idealich durch fortwährende Klagen über Minderwertigkeit schützen, auf die Art, daß man im Gegensatz zum ursprünglichen Verhalten, die Patienten zu beruhigen, zu versichern, sie seien nicht minderwertig, sie hätten doch auch geleistet etc., ihnen in den Klagen recht gibt, ihnen bedeutet, daß sie im Grunde von der Vortrefflichkeit ihrer Persönlichkeit überzeugt sind, diese Überzeugung aber falsch sei. Die Klagen hören dann nicht nur auf, sondern es kommt nach diesem analytischen Schock die ganze Verliebtheit in sich selbst zum Vorschein und wird erst jetzt Objekt der Analyse. Es muß betont werden, daß diese Maßnahme ein ultimum refugium ist und eine tragfähige Übertragung voraussetzt.

Diesem ersten Typ mit manifestem Minderwertigkeitsgefühl und latentem Narzißmus steht der zweite gegenüber mit manifestem — wie die Analyse ergibt, kompensierendem — Narzißmus und latentem Minderwertigkeitsgefühl.[1] Er hat weniger Vertreter als der erste, ist schwieriger zu durchschauen und gibt bei Behandlung der Symptome die schlechteste Prognose. Es ist der auffallend und aufdringlich selbstsichere Mensch, der sich überall vordrängt, immer die erste Rolle spielen möchte, alles zu wissen glaubt, dabei keine Spur einer kritischen Instanz seinem Wesen gegenüber hat. Die Übertragung in der Kur ist minimal; was ihn an die Analyse fesselt, ist die Sucht, mit Erlebnissen, Gedanken, Wortspielen zu prahlen und im Analytiker einen willigen Zuhörer zu haben. Alle Übertragung fußt durchwegs auf Identifizierung, er will alles selbst lösen, weiß alles besser als der Analytiker.[2] Ist im ersten Typ die exhibitionistische Tendenz verdrängt, kehrt sie nur als neurotische Scham und Verlegenheit wieder, so ist sie hier durchaus manifest, der große, mächtige Penis wird — symbolisch — immer wieder gezeigt, so daß man sich am Ende sagen muß, daß der Patient nicht nur dem Analytiker oder der Außenwelt den Penis zeigt, sondern sein unermüdliches Exhibieren außerdem ein krampfhaftes Niederhalten eines unbewußten Kastrationskomplexes vor sich selbst ist. Der Kranke hat kein Ichideal aufgerichtet, sondern an dessen Stelle das Realich kompensatorisch überschätzt; es ist ein fortwährendes Feilschen um die Gültigkeit seines Wertes, ein steter Kampf zwischen andrängendem Minderwertigkeitsgefühl und dieser kompensierenden Tendenz, der den Patienten nie zur Ruhe, nie zur wirklichen Leistung kommen läßt.

Tritt beim Vertreter des manifesten Minderwertigkeitskomplexes der narzißtische Panzer erst später zutage, so bei dem des latenten von vornherein. Auch hier gilt es, aktiv einzugreifen, wenn man in der Analyse überhaupt vorwärtskommen will. Man kann, was viel Zeit in Anspruch nimmt, durch Gewährenlassen und strengste Zurückhaltung den Patienten ad absurdum führen. In einem solchen Falle gelang es, durch plötzliche Veränderung der Situation einen Um-

[1] Dieser ist abzugrenzen vom manifesten, normalen, nichtkompensierenden, sondern sublimierenden Narzißmus, der am Realich weitgehende Befriedigung findet, wenn auch die Spannung zwischen diesem und dem Idealich oft eine beträchtliche ist.

[2] Der Typ des kompensierenden Narzißten wurde als der Träger eines besonderen neurotischen Widerstandes gegen die Analyse schon von Abraham beschrieben.

Abraham: Über eine besondere Form des neurotischen Widerstandes gegen die psychoanalytische Methode. Int. Ztschr. f. Psa. 1919.

schwung zum Besseren zu erzielen. Gilt es beim ersten Typ, den latenten Narzißmus manifest zu machen, so hier das latente Minderwertigkeitsgefühl: ich ließ den Patienten, während er, wie er es später nannte, wieder einmal aufs schönste „geistig onanierte“, das Ruhebett verlassen und sich mir gegenüber auf einen Sessel setzen.[1] Die Wirkung war frappant: der sonst kerzengerade, bewegungslos und vornehm daliegende, stets in gleichmäßigem Tonfall selbstgefällig konversierende Patient stockte sofort, errötete, wand sich buchstäblich vor Verlegenheit, getraute sich nicht, mir in die Augen zu sehen. Plötzlich bat er: „Herr Doktor, lassen Sie mich wieder in meine Burg (auf das Ruhebett) zurück!“ Ich ging natürlich darauf nicht ein, sondern ergriff die Gelegenheit, um ihn durch gütlichen Hinweis auf seine Verlegenheit zur Einsicht zu bringen, daß er sich im Grunde sehr minderwertig fühle usw. Im Laufe der nächsten Wochen kam die ganze wichtige (seine Impotenz bedingende) Kastrationsangst mit Erlebnisdetails und Affekt zum Vorschein.

Zur Entwicklung dieser zwei narzißtischen Typen ist folgendes zu sagen: beide machen in der Kindheit ein Stadium starker inzestuöser Bindung mit resultierender Kastrationsangst und Minderwertigkeitsgefühl durch. Die autoerotische Basis ist bei beiden vorwiegend anal und urethral (Ehrgeiz—Neid), die orale Komponente ist weder typisch noch konstant, doch immerhin häufig überbetont. In der Mehrzahl der Fälle ist eine in der Kindheit durchgemachte Enuresis nocturna zu konstatieren. An einem entscheidenden Punkte ihres Lebens erfährt der Inzestwunsch starke Verdrängung; soviel konstatiert werden konnte, beim ersten Typ mit dem Resultat einer bleibenden passiv-femininen Einstellung zum Vater und Idealisierung der Frau, beim zweiten Typ mit Abwendung von der Mutter und Wendung zum Manne in aktivem Sinne (manifest oder latent). Die inzestuöse Periode ist beim zweiten Typ kürzer und intensiver. (Soviel kann über das sie differenzierende ausgesagt werden.) Später bleibt im Gegensatz zum ersten Typ eine dauernde Geringschätzung der Frau, wie überhaupt dieser Typ zur narzißtischen Objektwahl, zur manifesten Homosexualität neigt (ihm gehören z. B. viele aktive Offiziere und Couleurstudenten an). Im Gegensatz zur manifesten masochistischen Haltung des ersten Typ weist letzterer sadistische Züge auf.

Zur Übersicht der Übereinstimmungen und Verschiedenheiten diene folgendes Schema:

Erster Typ.	Zweiter Typ.
Manifestes Minderwertigkeitsgefühl.	Latentes Minderwertigkeitsgefühl (Kastrationskomplex).
Latenter Narzißmus.	Manifester kompensierender Narzißmus.
Anal-urethrale Disposition.	Anal-urethrale Disposition.
Starke inzestuöse Bindung, dauernd.	Kurz dauernde inzestuöse Bindung mit Abwendung.
Überschätzung der Frau.	Unterschätzung der Frau.
Passiv-feminin.	Aktiv-homosexuell (latent oder manifest).

[1] Eine Bemerkung zu Hattingbergs auf dem letzten Kongreß gemachten Vorschlag, den Patienten immer sitzen zu lassen, mit der Absicht, zwischen Arzt und Patienten ein freundschaftliches Verhältnis aufkommen zu lassen: ich kann mir nicht vorstellen, wie Hattingberg durch solches Aufgeben der Distanz jemals zu wirklich analytischer Heilung, d. h. zur Lösung der Übertragung gelangen kann.

Latent sadistisch, manifest masochistisch.	Umgekehrt.
Exhibitionstendenz verdrängt, Scham.	Unverdrängt, vom Genitale auf sexuelle und sonstige Leistungen übertragen.
Befriedigung am Ichideal.	Befriedigung am Realich durch Überschätzung.
Übertragung positiv.	Minimal.
Prognose günstig.	Fraglich.

Wir sehen beide Typen einander in bezug auf Dynamik ihres Unbewußten und Verhalten der polaren Partialtriebe durchaus polar gegenüberstehen. Gemeinsam ist ihnen die anal-urethrale Disposition, der starke Inzestwunsch in der Kindheit und der mächtige Kastrationskomplex.

Wir können es mangels an Erfahrung durch Analyse einer großen, beweisenden Anzahl von Fällen nicht wagen, an Hand dieser beiden Typen einen Beitrag zum Problem der Differenzierung gleicher Dispositionen, zur Spezifität der Neurosenwahl und Charakterbildung zu geben. Wir können es uns aber nicht versagen, einige Beobachtungen, die in diese Richtung führen, mitzuteilen. Es bleibe Aufgabe weiterer Untersuchungen, die Weite des Rechtes zur Verallgemeinerung zu bestimmen.

Es ist auffallend häufig, wie überraschend Vertreter des manifesten Minderwertigkeitsgefühles gerade Häusern der oberen Gesellschaftsschichten mit vielen Kindern und strenger Erziehung entstammen. Im Gegensatz dazu enthüllen Vertreter des zweiten Typs eine ziemlich nachlässige Erziehung; sie sind entweder ohne Geschwister als einziges Kind aufgewachsen und „verzogen" worden oder entstammen Eltern aus niedrigeren, arbeitenden Volksschichten und haben es durch günstige Umstände zu einer höheren Position gebracht, die ihnen „zu Kopf gestiegen ist", daher die Herkunft aus der unteren Schichte einen wesentlichen Beitrag zum latenten Minderwertigkeitsgefühl und zur kompensierenden Tendenz liefert. Das Erreichen einer höheren Position scheinen endogene Bedingungen mitzubestimmen: auf das Versagen des Inzestbegehrens regredieren die Vertreter beider Typen auf frühere Stufen, zumeist auf die Höhe der zwangsneurotischen Disposition, auf das Anale und Sadistische. Kinder, die eine strenge Erziehung mitmachen, finden aber den Regressionsweg versperrt, bleiben also an die Mutter fixiert und beleben die frühere Stufe, z. B. die sadistische durch den masochistischen Gegensatz, wozu ja auch das bei ihnen durch die Erziehung geförderte Schuldbewußtsein sehr viel beiträgt. Die analen, verdrängten Triebkräfte werden in neurotischen Symptomen aller Art wiederbelebt und fundieren die passiv-feminine Einstellung zum Vater.

Ein Vertreter des zweiten Typs zeigte mir die Verhältnisse der Regression bei diesem ziemlich deutlich: er war einziges, uneheliches Kind, ohne Vater aufgewachsen und hatte nach Verdrängung des Inzestwunsches (seine Mutter war Bedienerin auf dem Lande) den Weg zu analen und sadistischen Betätigungen als „Gassenjunge" frei gefunden. Er konnte sie, da die entsprechenden Partialtriebe unverdrängt waren, zum Teil zur Sublimierung bringen. Die Abwendung von der Mutter war dadurch erleichtert, durch die Sehnsucht nach dem unbekannten Vater mitbestimmt. Aus den sublimierten Anteilen der analen Erotik ging das Realich hervor (er wurde Schriftsetzer)

das im Spiegel des Gegensatzes zu seiner sozial niedrigen Stellung als Kind durch Überschätzung den Kastrationskomplex und das Minderwertigkeitsgefühl niederhielt. Es ist anzunehmen, daß eine durch Prügel gehaltene strenge Erziehung in bezug auf Konstituierung von Kastrationskomplex und Minderwertigkeitsgefühl weniger zu bedeuten hat, als die Art der Einordnung des Geprügeltwerdens in das sonstige Verhältnis zu Eltern und Geschwistern sowie zu freien oder versperrten Regressionswegen. Wir kennen sowohl manifest narzißtische als auch Minderwertigkeitstypen, die sehr viel geprügelt wurden.

Bei den Vertretern des ersten Typs fällt die Überschätzungsmöglichkeit des Realich mangels des Gegensatzes zu früher niedriger sozialer Stellung weg. Sie müssen ein Ichideal errichten, aus dessen Spannung das manifeste Minderwertigkeitsgefühl gespeist wird.

Wir sind uns dessen bewußt, daß das über die differenzierenden Momente Gesagte äußerst unklar und unausgearbeitet ist. Wir können nicht mehr aussagen, denken aber, daß dunkle Ansätze wertvoller sind als klare, aber falsche Aufstellungen. Resultat unserer Untersuchung über das die beiden Typen Differenzierende ist: *Versperrtsein (manifestes Minderwertigkeitsgefühl) oder Freisein (kompensierender Narzißmus) der Regressionswege auf das Anale und Sadistische nach der Verdrängung des Inzestwunsches.* Sind die Analität und die sadistischen Aggressionstendenzen einer heftigen Verdrängung entgangen, so verharrt das Kind zwar länger in diesem Stadium, hat aber später unter günstigen Bedingungen freiere Verfügung über diese Triebkräfte. Unter dem Drucke des Kastrationskomplexes wird jedoch die uneingeschränkte Verfügbarkeit gehemmt, es resultiert das krampfhaft niedergehaltene Minderwertigkeitsgefühl, das sich später in dem einen oder anderen Symptom durchsetzt.

Analyse eines Zwangssymptoms.

Von Dr. **Michael Josef Eisler** (Budapest).

Die Patientin, deren Fall ich im folgenden zur Darstellung bringe, wurde mir von ihrem Bruder, einem jungen Handelsgehilfen, mit den Worten vorgestellt, daß sie an einer „Zwangskrankheit" leide. Ich hatte ein neunzehnjähriges Mädchen vor mir, das ein äußerst wortkarges und verschlossenes Wesen zeigte und auf die üblichen Fragen nur zögernd antwortete. Mit einem sonderbaren konzentrierten Ausdruck in den Gesichtszügen gab sie an, daß sie fortwährend an eine Sache denken müsse, wovon sie sich nicht frei machen könne. Der Aufforderung, diesen Gedanken doch genauer zu bezeichnen, vermochte sie nicht tn befriedigender Weise nachzukommen. Trotzdem gewann ich aus dem Gesamteindruck die Überzeugung, daß der Bruder die Natur ihres Leidens richtig herausgefunden habe. Als ich ihm dies vorbrachte und unter Anspielung auf seinen Stand meine Verwunderung darüber aussprach, woher denn diese seine Sachkenntnis stamme, gab er mit einem verlegenen Lächeln zurück, er hätte über solche Krankheiten manches nachgelesen und sein Wissen von dort geholt. Im übrigen bemerkte er, daß die Krankheit, welche das sonst heitere Naturell seiner Schwester für alle Familienangehörigen bemerkbar verändert habe, erst seit drei Wochen bestehe. Seit dieser Zeit wäre sie unfähig,

ihrer gewohnten Tagesbeschäftigung nachzugehen. Die Patientin selbst fügte noch der Schilderung ihres Zustandes unter Weinen hinzu, daß sie überzeugt sei, man merke ihr auf der Gasse ihre Krankheit an.

Dies waren die vorläufigen Ermittlungen, auf Grund welcher die psychoanalytische Behandlung eingeleitet wurde.

Meine ersten Bemühungen galten zunächst der Feststellung des eigentlichen Zwangssymptoms. Es war nicht leicht, aus den unsicheren und häufig zurückgenommenen Angaben der Patientin folgenden Tatbestand zu erheben: Ihre Krankheit hatte mit einer großen Unruhe im Bureau begonnen, woselbst sie beschäftigt war. Nach Hause gelangt, bemerkte sie später, daß ihre Handtücher weggekommen waren. Sie hielt nämlich stets zwei dieser Tücher zum Gebrauch bereit, wovon das eine für den Oberkörper, das andere zum Füßeabtrocknen und dergleichen bestimmt war. Nachher kam die wichtige Erinnerung, daß das letztere ein Loch besaß. Ihre Unruhe hatte jetzt einen Gegenstand gefunden, den sie festhalten konnte. In großer Erregung fing sie an, die Handtücher zu suchen, wobei sie fortwährend darüber nachgrübelte, warum denn diese fortgekommen waren. Die Tücher blieben trotz jedes Nachsuchens unerklärlicherweise verschwunden. Seit damals läßt sie der Gedanke nicht mehr zur Ruhe kommen und geht ihr immer im Kopfe herum.

So viel war also hier zu Recht festgestellt worden, daß es sich um das zwangsartige Denken an einen verlorenen Gegenstand handelte. Die Analyse durfte sich dieses Fundes bemächtigen und in der Präzisierung der mitspielenden Umstände weiterschreiten. Hiebei kam jedoch eine merkwürdige Tatsache zum Vorschein. Es gelang — auch im weiteren Verlauf der Analyse — nicht, die wirklichen Verhältnisse, unter welchen die Symptombildung vorgefallen war, aus den Erinnerungskomplexen richtigzustellen. Alle Aussagen der Patientin verloren sich bei diesem Punkt ins Ungewisse. Es wäre sicherlich von Nutzen für die Analyse gewesen, genau zu erfahren, ob sie die Handtücher selbst verlegt hatte oder das Verschwinden derselben auf eine fremde Intention sich zurückführen ließ. Auf welcher Seite war da ein Zufall oder eine bestimmte Absicht im Spiel gewesen? Welche Rolle fiel dem Seelenzustand der Patientin und welche der Umgebung zu? Wo ließ sich da ein logischer Zusammenhang herausfinden? Wie gesagt, alle diese Fragen wurden niemals in konkreter Weise und zur Befriedigung des Bedürfnisses nach Kausalität gelöst. Das Symptom schien gleichsam in eine Atmosphäre von Unbestimmtheit getaucht und verlor bei jedem neuen Versuch, es richtig zu fassen, an Klarheit und Deutlichkeit. Dabei hatte man noch die Empfindung, daß die Kranke erst unter dem Druck der Unnachgiebigkeit von Seite des Arztes dazu kam, sich mit dem präzisen Wortlaut bes. Symptoms zu beschäftigen.[1]

Die charakteristischen Merkmale jedes Zwangssymptoms — der Widerstand gegenüber den regulativen Kräften der Vernunft einerseits und die psychische Unbestimmtheit in bezug auf die Begleitumstände andererseits — waren hier klar ausgebildet. Die Unerschütterlichkeit des Zwanges schien zugleich auf einen latent vorhandenen und ebenso resistenten Zweifel hinzuweisen, der zwar nicht in den Vordergrund trat, jedoch im Gesamtbilde der Neurose durchaus fühlbar blieb. Auch sonst war das Symptom völlig isoliert und drückte sich als krankhaftes Seelenprodukt allein schon durch seine ver-

[1] Freud: Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Kleine Schriften, III. F. Seite 176.

einzelte Phänomenalität aus. Die übrigen psychischen Inhalte standen dem Symptom gleichsam fremd gegenüber, und jeder Versuch, eine Brücke zwischen beiden zu schlagen, führte zunächt das erwünschte Verständnis nicht herbei.

Die analytische Forschung hat das Wesen jedes Zwangssymptoms dahin erfaßt, daß es durch Verschiebung als Ersatz für eine dem Bewußtsein unerträgliche Vorstellung zustandekommt, wodurch die letztere ihren Affektbetrag ableitet oder aufhebt. Ein peinliches Erlebnis mit hohem Affektindex, dessen völliger Einbruch in das bewußte Seelenleben eine empfindliche Gleichgewichtsstörung hervorrufen könnte, sucht sich auszugleichen, indem es sozusagen auf ein Nebengeleise läuft, wo es mit Hilfe von falschen Analogieschlüssen sich auszuwirken strebt. In der Regel mißlingt der Versuch, denn die Affektbeziehungen sind auch nach vollzogenem Standwechsel der seelischen Inhalte stark genug, um den verdrängten psychischen Komplex in ihren Bannkreis zu halten. Dadurch gewinnt das Symptom an Haltbarkeit und kann sich verfestigen. Die Arbeit, welche hiebei vom Denken geleistet wird, darf als eine archaische aufgefaßt werden und ist für die Kenntnis der psychischen Prozesse ebenso wichtig, wie etwa die der Wahnvorstellungen[1].

Der Erklärung des Zwangssymptoms aus dem zugehörigen psychischen Material, die sich später ohne eigentlichen Schwierigkeiten ergab, stellte sich noch in der ersten Phase der Behandlung ein scheinbares Hindernis entgegen. In Wirklichkeit aber wurde hier der Weg betreten, auf welchen nachmals die Auflösung des Symptoms eingeleitet wurde. Die Kranke trug viele Wochen hindurch eine schwere Depression zur Schau, die wahrscheinlich seit dem Ausbruch der Neurose unverändert fortbestand und den Einblick in ihren Seelenzustand sehr erschwerte. Es lag der Gedanke nahe, daß die tiefe, pathologisch gefärbte Verstimmung mit dem unmittelbaren Anlaß der Krankheit zusammenhing und sich möglicherweise auf einen Vorfall aus jüngster Zeit bezog. Hiefür sprachen die akuten Erscheinungsformen der Depression. Diese war also gleichsam der Vorbau des Zwangssymptoms. — Allmählich kam zum Vorschein, daß die Patientin unter dem schmerzvollen Eindruck einer großen Liebesenttäuschung stand. Sie hatte etwa sechs Monate vor Ausbruch ihrer Krankheit die Bekanntschaft eines Mannes gemacht, der ihr ausnehmend gefiel. Wohl im geheimen Bewußtsein ihrer Unsicherheit gewährte sie ihm, wie sie vorgab, nur ein Zusammentreffen auf der Gasse. Die gemeinsamen Spaziergänge wußte der Mann jedoch auszunützen, um das Mädchen immer mehr und mehr zu entwaffnen. Erst durch ein höflich werbendes Wesen, dann durch Anspielung auf die Möglichkeit eines angenehmen Liebesverhältnisses, schließlich durch verschiedene Anzüglichkeiten, die oft zynisch genug waren, aber auf das Mädchen stark wirkten. So stellte er gelegentlich die Frage, ob sie noch unberührt sei, und als sie dies mit Bestimmtheit und wiederholt bejahte, begann er sie scherzhaft, wie um einen Zweifel auszudrücken, „kleine Jungfrau" zu nennen. Nachher sagte er plötzlich: „Ich möchte Ihre Öffnung sehen!" Wiewohl sie sich den ungebührlichen Ton sofort verbat, brach sie die Beziehung zu dem Manne doch nicht ab. Früher schon hatte er ihr deutlich zu wissen gegeben, daß er sie niemals heiraten werde, da ihm eine Frau allein nicht genüge. Aus ihr unerklärlichen Gründen hielt sie an der Bekanntschaft auch weiterhin fest. Trotzdem kam es bald darauf zu einem Bruch zwischen ihnen, und zwar verließ sie der Mann in unerwarteter Weise. Die Angaben des Mädchens hierüber

---

[1] Die grundlegenden Anschauungen sind der zitierten Arbeit Freuds entnommen.

waren sehr ungenau und zurückhaltend — ein Grund mehr für die Behandlung, diese Tatsache nicht aus den Augen zu lassen.

Die erinnerte und durch die Analyse in alle Einzelheiten verfolgte Liebesenttäuschung steigerte zunächst die neurotischen Erscheinungen. Während die Kranke jede Phase im Gedanken nochmals zu erleben hatte, traten angsthysterische Symptome von wechselnder Färbung auf. Bald hatte sie die Empfindung ihres nahen Todes (Schuldgefühl), weshalb sie eine Zeitlang an der Seite der Mutter im Bett des Vaters schlafen mußte, wo sie gleichsam Schutz zu finden glaubt; bald fürchtete sie, irrsinnig zu werden (Angst vor unverantwortlichen Handlungen und aggressiven Antrieben). Es waren dies passagere Erscheinungen, die nur teilweise durch die Analyse selbst heraufbeschworen wurden. In Wirklichkeit zeigte sich die Kranke in den ersten Monaten der psychoanalytischen Behandlung völlig unfähig, ihre Gedanken von der erlittenen Liebesenttäuschung abzulenken. Sie hatte das Bild des Mannes, der sie durch seine plötzliche Abkehr so tief verletzte, in immenser Seelenarbeit Stück für Stück zu entwerten, um solcherweise eine innere Befreiung von ihm zu suchen. Dieser psychische Prozeß hätte sich auch ohne Hinzutreten der Analyse allmählich vollziehen müssen. — Nach dem Abklingen der angsthysterischen Erscheinungen traten dann immer deutlicher Haß- und Racheimpulse gegen den Mann auf, die ihre kindliche Natur durch eine unausführbare Phantastik verrieten. Sie lenkten zugleich die Aufmerksamkeit der Familienmitglieder auf den Vorfall, wovon diese bis dahin keine Kenntnis besaßen. Dieser Zug — Selbstverrat — soll uns noch einmal beschäftigen. Eine gewisse Aktivität war hiemit im Zustand der Kranken eingetreten und machte sie für den beratenden Arzt zugänglicher.

Indem die Neurose sich wieder dem vorgeblichen Verursacher zuwandte und ein neues Stück aus dem Seelenleben der Kranken preisgab, schien die Zeit für ein Geständnis gekommen, womit die Patientin bislang nicht ohne Grund zurückgehalten hatte. Betraf es doch ein für sie schmerzvolles und beschämendes Erlebnis, das zweifelsohne den unmittelbaren Anlaß zu der Erkrankung bot. Sie war ein einzigesmal der Verlockung ihres Bekannten gefolgt und hatte ihn eines Sonntags auf seinem freien Bureau besucht. Nach ihrem Kommen sperrte er die Türe ab und zeigte unverhohlen die Absicht, sie zur Geliebten zu machen. Sie wehrte sich heftig, legte eine große Angst an den Tag und schrie aus vollem Halse, während er sie auf ein Sofa brachte. Ihr kräftiges und lautes Sträuben machte den Mann unsicher, so daß er den Akt übereilt vollzog. Mit einem unklaren Gefühl vom Geschehenen befreite sie sich sofort, ergriff ein naheliegendes Handtuch und stürzte zum Waschbecken. Sie wusch sich in großer Hast die Hände, die wahrscheinlich mit dem Gliede des Mannes in Berührung gekommen waren, als sie sich vorhin zu schützen versucht hatte, warf darauf das Handtuch zornig vor den Mann hin und forderte, daß er aufsperre und sie fortlasse. Er begleitete sie noch auf die Gasse, unterließ oder vergaß es, sie über das Vorgefallene zu trösten und nahm mit einer kurzen Entschuldigung Abschied, als ein Straßenbahnwagen gerade vorüberkam. Er hatte sie also in beleidigender Weise stehen gelassen, ohne auch nur eine neuerliche Zusammenkunft von ihr zu erbitten. Es war ihr letztes Beisammensein. Die Krankheit brach kurz darauf aus, nachdem sie einmal auf der Straße bemerkt hatte, daß er ihr geflissentlich aus dem Wege ging. (Es ist eine besondere Aufgabe des Analytikers, über fernstehende Personen, die im Leben der Kranken eine Rolle spielen, mit Vorsicht zu urteilen. In diesem Falle kann es sich um

einen wenig skrupulösen, aber auch um einen entmutigten Verführer handeln, der nicht gehofft hatte, sich einem unberührten, schreiend sich wehrenden Mädchen gegenüberzufinden und deshalb vor einer ihm unbequemen Liebschaft eilig die Flucht ergriff.)

In dieser Bureauszene sind alle die Momente enthalten, die uns zur Auflösung des Zwangssymptoms eine Handhabe bieten. Wir durften es zur Kenntnis nehmen, daß in ihr als nebensächliches Requisit ein Handtuch vorkommt. Wie ist nun dieses in Beziehung zum Zwangssymptom zu bringen? Unsere erste Feststellung hatte dahin gelautet, daß die rastlosen Gedanken der Patientin auf einen verlorenen Gegenstand gerichtet waren. In der Verführungs-, richtiger Deflorationsszene war aber tatsächlich ihre Virginität verloren gegangen. Dieser unerträgliche Gedanke verschob sich auf die verlegten Handtücher (wovon das eine durchlöchert war) und nahm die dem ursprünglichen Erlebnis anhaftenden Gefühlsreaktionen mit, vor allem den Zweifel, ob sie auch wirklich ihrer Jungfräulichkeit verlustig geworden war?

Es war nun ein leichtes, der Patientin den ursächlichen Zusammenhang nahezulegen, welcher durch das Eingeständnis der vorgefallenen Szene nach allen Seiten hin ausgebaut und vervollständigt werden konnte. Vor allem war evident geworden, daß die Defloration den Kernpunkt der Zwangskrankheit abgab. Die Entlastung des Bewußtseins von einer ihm unerträglichen Vorstellung erfolgte durch Verschiebung auf einen Gegenstand, welcher nur in einer entfernteren Beziehung zum Haupterlebnis gebracht war[1]. Die scheinbare Sinnlosigkeit der Zwangsidee, ihre Isoliertheit im Bilde der Gesamtpersönlichkeit ist damit aufgehoben und läßt im Gegenteil einen lückenlosen Zusammenhang in der letzteren durchscheinen. Wir werden sehen, daß die logische Verkettung noch tiefer, durch alle Schichtungen der Bewußtseinsarten reicht. Auch die im Beginn der Analyse aufgetretenen krankhaften Affektreaktionen waren vom zentralen Erlebnis her bestimmt und gingen zurück, als das Symptom verstanden wurde. Eine merkwürdige Steigerung erfuhren die Haßregungen gegen den Verführer, je mehr Einblick die Patientin in die Neurose gewann. Sie hatte ernstlich den Vorsatz gefaßt, ihn auf irgendeine Weise für die ihr angetane Schmach büßen zu lassen, dabei gestand sie sich, jedoch, daß er auch weiterhin ihre Zuneigung besaß. Ihre Rachephantasien waren durchaus infantiler Natur, die niemals verwirklicht wurden. — Ich habe an dieser Stelle zu berichten, daß der eingangs erwähnte Bruder meiner Patientin etwa zwei Jahre vorher ebenfalls Zwangssymptome produziert hatte (Händewaschen und Beten), deren sich die Schwester genau erinnern konnte. Sie waren von kurzer Dauer. Auf dem Umwege über die eigene Erkrankung errieten die Geschwister das verwandte Leiden. Es war mir nicht möglich, näheres über diesen Fall zu erfahren.

Ich komme jetzt auf ein ungemein wichtiges Moment zu sprechen, welches für das Verständnis dieser Neurose von ausschlaggebender Bedeutung war. Eines Tages glaubte die Patientin sich dunkel zu erinnern, daß sie bereits ein Jahr vor der rezenten Erkrankung (also auch vor der Bekanntschaft mit dem erwähnten Manne) eine ähnliche Zwangsidee an sich beobachten konnte. Damals handelte es sich — wie sie nach langem Nachsinnen bemerkte — um

[1] Aus zahlreichen Traumanalysen wissen wir, daß Gewebe, Stoffe und dergleichen (also die Materie) ein Symbol der weiblichen Genitalien sind. Die Wahl des Zwangssymptoms ist auch hiedurch determiniert.

ein verlorenes Band. Das Symptom war sowohl in bezug auf seinen Inhalt, wie auf seine Dauer sehr undeutlich und löste sich spontan auf.

Diese Bekanntgabe seitens der Patientin war zweifelsohne geeignet, die gesicherten Ergebnisse der bisherigen Analyse zu entwerten und sie als übereilte gedankliche Konstruktionen erscheinen zu lassen. Wenn die Kranke tatsächlich ein ähnliches Zwangssymptom schon vor der Deflorationsszene hervorgebracht hatte, so war der „Sinn“, den wir jenem unterlegten, ein eitles Gespinst, welches Ursache und Wirkung zu einem falschen Schluß verband. An diesem kritischen Punkte, der sicherlich auch über die wissenschaftliche Dignität der hier angewandten Methode entschied, war eine strenge Prüfung aller Umstände und Tatsachen geboten. Zur nächsten Rechtfertigung durften wir uns sagen, daß die Analyse ja noch nicht zu Ende geführt war; die Eigentümlichkeit des Falles lag darin, daß allein schon die im Vordergrund stehenden Momente einen deutlichen Zusammenhang verrieten,[1] für sich jedoch konnten sie die Neurose nicht bedingen. Hiezu waren, nach den niemals widerlegten Erfahrungen der Psychoanalyse, auch Motive aus der infantilen Seelenentwicklung und der Disposition vonnöten. Die weitere Untersuchung hatte sich daher mit diesen zu beschäftigen. Auch die bereits eingetretene Besserung im Zustande der Patientin sprach — abgesehen von dem Einfluß der Übertragung — nicht gegen den Wert der bisherigen analytischen Klärungsarbeit. Wenn wir also die Wahrheit selbst noch nicht aufgefunden hatten, so war uns zumindest der Schein der Wahrheit geblieben.

Die Verknüpfung unserer Ermittlungen mit der letzten Angabe der Patientin, daß sie nämlich schon ein Jahr vor der eigentlichen Erkrankung ein flüchtiges Zwangssymptom entwickelte, ergab sich in ungezwungener Weise durch die folgende Erinnerung. Eine jungverheiratete Freundin hatte ihr wiederholt intime Einzelheiten aus ihrer Brautnacht erzählt, insbesondere aber die fast unerträglichen Schmerzen geschildert, womit ihrer Ansicht nach jede Defloration verbunden sei. Die Phantasie des Mädchens, auf eine solche Tatsache eingestellt, nahm den Eindruck mit geheimem Schreck auf und sie entschloß sich innerlich, niemals zu heiraten. Die Vorstellung eines Erlebnisses, welches sie nachträglich sozusagen unerwartet traf, also eine Art Erwartungsangst, löste bei ihr ein krankhaftes Symptom — die Zwangsidee vom verlorenen Band — aus. Diese Erkenntnis war von der größten Wichtigkeit für die Patientin; sie bildete die Richtschnur zu einer Reihe von Eindrücken und Empfindungen sehr vager Natur, die einen verwandten Inhalt hatten und in ihre Kindheit zurückreichten. Die bedeutendsten Momente ihrer Seelenentwicklung, in rückläufiger Linie zunächst die Menstruation, weiterhin die inzestuösen Objekthaftungen am Vater und dem uns bekannten Bruder, waren innigst mit der Vorstellung der Defloration verknüpft und wurden zugleich von einem dunklen, begrifflich kaum faßbaren Gefühl begleitet, das den Kern der späteren Zwangsidee abgab. Dieses seelische Verhalten ist nach Freud eine typische Erscheinung. Er führt unter anderem an, „daß bei der Zwangsneurose gelegentlich die unbewußten Vorgänge in reinster, unentstellter Form zum Bewußtsein durchbrechen, daß der Durchbruch von den verschiedensten Stadien des unbewußten Denkprozesses her erfolgen kann, und daß die Zwangsvorstellungen im Momente des Durchbruches meist als längst bestehende

---

[1] Im Gegensatz zur Hysterie läßt sich jedes Zwangssymptom in der Regel aus den kausalen Zusammenhängen seiner Entstehungszeit erklären.

Bildungen erkannt werden können. Daher die auffällige Erscheinung, daß der Zwangskranke, wenn man mit ihm dem ersten Auftreten einer Zwangsidee nachforscht, dieselbe im Laufe der Analyse immer weiter nach rückwärts verlegen muß, immer neue erste Veranlassnngen für sie findet".[1]

Als realer Ausgangspunkt dieser Vorstellungskreise, die am Ende ins Pathologische übergingen, wurde ein Erlebnis aus dem fünften Lebensjahr der Patientin eruiert. Damals lockte sie ein junger Mann, der Bruder einer Spielkameradin, zu sich, setzte sie auf sein Schoß und begann mit ihren Genitalien zu spielen. An einen direkten Geschlechtsangriff weiß sie sich nicht mehr zu erinnern, nur daran, daß es ihr durch Schreien gelang, frei zu werden. Dieser Vorfall hängt zeitlich mit dem Einsetzen der infantilen Sexualforschung zusammen, welche dadurch in traumatischer Weise gefördert wurde und nòch gegenwärtig im mißtrauischen und verschlossenen Wesen der Kranken Spuren hinterlassen hat.

Es ist unverkennbar, wie sehr diese erste Verführungsszene der viel späteren, welche das Zwangssymptom veranlaßte, den ähnlichen Ausgang vorgeschrieben und ihn zu einem peinvollen Erlebnis gestempelt hat. Doch handelt es sich hier nicht allein um die Erfüllung eines vorbestimmten Schemas mehr (Wiederholungszwang), denn inzwischen wurden andere seelische Motive wirksam, die sich in das erste Erlebnis eintrugen und den pathologischen Endeffekt mitbedingten. Aus den vielfach verknüpften Motivationen der Neurose werde ich unter Weglassung allzu geläufiger Inhalte nur das Wichtige, und auch dieses summarisch zu Wort kommen lassen. Vor allem war in einem latenten Partialtrieb von nicht unerheblicher Stärke, dem Exhibitionismus, das eine veranlassende Moment der Neurose zu erkennen gewesen. Die Formen, unter welchen dieser Trieb im Verlaufe der Analyse sich äußerte, verdienen eine kurze Erwähnung. Wir haben noch nicht vergessen, daß die Patientin zu Beginn der analytischen Behandlung die Klage führte, daß man ihr ihr Leiden selbst auf der Straße anmerke. Da die Analyse sich hierüber zunächst ausschwieg, verlangte die Patientin wiederholt, körperlich untersucht zu werden, ob sie nicht etwa geschlechtskrank sei; ja sie verstand die Behandlung dahin zu beeinflussen und die tatsächlichen Zusammenhänge vorübergehend so weit zu verschleiern, daß die Notwendigkeit einer solchen Untersuchung einmal erwogen wurde. Es war, auch aus den Träumen, evident, daß dieser Trieb auf das Genitale hinzielte, dessen Beschädigung (Defloration) sodann die Neurose hervorrief. Als eine besondere Auswirkung des Exhibitionismus ließen sich gewisse Fehlhandlungen, wie das Verlieren oder Verlegen von Briefen und Photographien, erkennen, die den Zweck verfolgten, die Aufmerksamkeit der Familienmitglieder auf die verborgene Ursache ihrer Krankheit zu lenken. Unter dem Diktat eines dämonischen Zwanges verriet sie gerade das, was am tiefsten zu verheimlichen ihr allererstes Interesse gebot. Im übrigen ist das Verlieren oder Verlegen der Handtücher gleichfalls unter diesen Aspekt zu nehmen.[2]

Die bedeutende Rolle des Exhibitionstriebes wurde durch den soge-

---

[1] Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Kl. Schriften, III. Folge, S. 181.

[2] Insbesondere durch das Verlieren eines Drohbriefes erfolgte der Selbstverrat und die Alarmierung der Familie. Briefe voll sentimentalen Inhalts, daß man sie nicht genügend einschätze, waren eine Spezialität der Patientin. In ihren Träumen bedeuteten Briefe die Virginität (sie werden vor dem Lesen aufgerissen).

nannten „Kastrationskomplex“ unterhalten,[1] dessen tiefreichende Wirkungen in ihm gleichsam aufgehoben werden sollten. Wir haben es hier — abgesehen von der Disposition, die uns noch beschäftigen wird — mit dem eigentlichen veranlassenden Moment der Neurose zu tun. Die Kranke gehörte zu jenen zahlreichen Neurotischen, die einen Hauptteil ihres Trieblebens gegen die ihnen von der Natur vorgeschriebene Aufgabe aktivieren und es später nicht mehr erlernen, ganz Weib zu sein. Ihre Gefühlseinstellung zum Manne ist daher, wo nicht offen ablehnend, in betonter Weise ambivalent, und zwar mit Überwiegen der feindseligen Komponente.[2] Unter solchen Prämissen kann die Defloration zugleich alle jene Haßregungen und Racheimpulse hervorrufen, die nach Freud bei gewissen unzivilisierten Völkern sogar zur primitiv-gesellschaftlichen Erscheinung erhoben sind.[3]

Im Zwangssymptom des hier erörterten Falles machte sich der Kastrationskomplex eben durch seine Beziehung zur Defloration geltend, indem er die dem unbewußten Denken geläufige Gleichsetzung vom Verlust der Virginität und Kastration in Wirksamkeit treten ließ. Weder die Intensität des Symptoms noch seine relative Hartnäckigkeit ist ohne diese unbewußte Gleichsetzung erklärbar. Es ist interessant zu sehen, auf welche Weise der den Zwang begleitende und mitbestimmende Zweifel hier seine Aufgabe löste. In bezug auf den rezenten Anlaß der Neurose gipfelt er in der Frage: „Bin ich ein Weib geworden?“ Auf den tieferliegenden Kastrationskomplex anspielend, sucht er eine unliebsame Tatsache durch die infantile Phantasie einfach aus der Welt zu schaffen: „Bin ich überhaupt ein Weib?“ Wenn wir genau nachschauen, werden wir eine ähnliche typische Schichtung des ganzen Komplexes wohl in allen Fällen von weiblicher Zwangsneurose nachweisen können.[4]

In letzter Hinsicht ist diese einschneidende Wirkung des Kastrationskomplexes beim Weibe durch die Festlegung des zwangsneurotischen Charakters auf die sadistisch-anale Entwicklungsstufe bedingt. Die Regression erfolgt durch eben jene Kräfte, die eine Ablehnung der Weiblichkeit diktiert haben. Wir durften aber auch sehen, daß die sadistischen Regungen bei unserer Patientin fast bis zur Schwelle der Bewußtheit gediehen waren und ihre Beziehungen zum Manne weitgehend beeinflußten. Dieser Umstand läßt uns tiefer als die anderen mitwirkenden Motive in das Wesen des Zwangssymptoms selbst Einblick nehmen. Statt in eine aggressive Handlung einzumünden, deren Folgenschwere unberechenbar wäre, verschiebt sich der zu pathologischer Stärke angewachsene Impuls auf die Bahnen des Gedankens, wo er festgehalten wird. Beide der Außenwelt zugewandten seelischen Akte — das Denken und Handeln — sind

---

[1] Vergl. Abraham: Äußerungsformen des weiblichen Kastrationskomplexes. Internat. Zeitschr. f. Psa., VII. Jahrg., 4. Heft.

[2] Freud hat die Gefühlsambivalenz als eine Grundeigenschaft bestimmter Charaktere bezeichnet, die vom Analytiker nicht weiter beeinflußt werden kann. Indem wir die letztere Tatsache zugeben, ist es uns dennoch möglich, die psychologische Wurzel der Ambivalenz weiter zu verfolgen und einen graduellen Abbau derselben in die Wege zu leiten. Es ist die jedesmalige Aufgabe der Ambivalenz, das Verhältnis zum Liebesobjekt (in erster Instanz zum inzestuösen Objekt) zu lockern und solcherart die Übertragung vorzubereiten. Sie ist also gleichsam die archaische Vorstufe der Übertragung; individuell ist ihre Überwindung fast unmöglich, indessen es der Gattung im Durchnitt gelungen ist, dieselbe zu leisten.

[3] Das Tabu der Virginität. Kl. Schriften etc., VI. Folge, S. 229.

[4] Vergl. die zwei Fälle von Freud aus den „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“, S. 293 usw. Im ersteren deutet die ganze Situation darauf hin — unterbliebene Defloration, — im zweiten ist der Komplex evident gemacht und in Beziehung zum Symptom gebracht worden.

ja, wie wir wissen, an das Vorbewußte gebunden, woselbst über sie entschieden und ihre Äußerung letztlich geformt wird. Der Wechsel erfolgt, wie Freud bemerkt, aus ökonomischen Gründen im psychischen Haushalt und als Resultat haben wir die „Gedanken, die regressiv Taten vertreten müssen".[1]

Die anale Komponente der vorgenitalen Entwicklungsstufe spielt in den Fällen von weiblicher Zwangsneurose nicht jene wichtige Rolle, die wir bei den Kranken des männlichen Geschlechts jedesmal verfolgen können. Durch die Spaltung der genitalen Strebungen in einen aktiven und passiven Anteil ist ein Verbleib bei der ursprünglichen Triebrichtung ermöglicht und wird die ältere aktive (männliche) Richtung bevorzugt. Immerhin deutete auf eine anale Regression die ausgesprochene Vernachlässigung in ihrem Äußeren, welche die Patientin während der Krankheit an den Tag legte. Als Folge einer mangelhaften Körperpflege trat auch eine ausgebreitete Akne-Eruption auf, die gleichzeitig mit der psychischen Störung schwand. Sonstige körperliche und psychische Erscheinungen aus dem Umkreis der analerotischen Symptomatologie wurden nicht beobachtet.

In die Charakteristik des hier behandelten Falles ist noch aufzunehmen, daß die Neurose mit der einen Zwangsidee abgeschlossen und stabilisiert war. Das Symptom selbst präsentierte sich als Ersatzbildung zahlreicher psychischer Tendenzen, zugleich ließ es einen weitverzweigten Zusammenhang mit der Gesamtpersönlichheit der Patientin durchscheinen. Hat die Analyse schon in diesem Krankheitsfall, der zu keinem weiteren Symptom geführt hat, manche Schwierigkeiten zu lösen, so werden wir leicht begreifen, daß die klinischen Fälle, in welchen der Prozeß der Symptombildung eigentlich niemals ruht und noch während der Behandlung neue mannigfache Äußerungen schafft, strukturell nur teilweise durchleuchtet und dem analytischen Verständnis nicht restlos zugeführt werden konnten.

Die Spinne als Traumsymbol.

Von Dr. Karl **Abraham** (Berlin).

Jedem unter uns Psychoanalytikern ist gewiß in den Träumen der Patienten gelegentlich die Spinne als Symbol begegnet. Verwertbare Mitteilungen über die Bedeutung dieses Symbols fehlen aber in unserer Literatur fast vollständig. Freud erwähnt einmal, die Spinne repräsentiere die Mutter, und zwar die böse, vom Kinde gefürchtete Mutter. Es ist aber nicht ersichtlich, warum gerade die Spinne solche Eigenschaften einer Mutter verbildlichen soll. Man könnte daran denken, daß die Spinne kleinere Tiere einfängt und tötet, und kleinere Tiere stellen im Traum ja oftmals Kinder dar. Aber es gibt genug andere Lebewesen, die Jagd auf wehrlose, kleinere machen; warum also gerade die Spinne zum Symbol der bösen Mutter erheben? Die Spinne gehört somit zu denjenigen Traumsymbolen, deren Sinn wir — wenigstens in einer Bedeutung — zu verstehen glauben, ohne doch zu wissen, warum ihnen solche Bedeutung zukommt.

In der Praxis macht man aber die Erfahrung, daß die erwähnte Bedeutung der Spinne nicht für alle Fälle paßt oder doch nicht allein ausreicht — wie uns ja die Mehrdeutigkeit der Symbole auch sonst geläufig ist. Und nun suchen wir vergeblich nach weiterem Rat in unserer Literatur. Stekel („Die Sprache des Traumes", S. 135) erwähnt allerdings die Spinne als phallisches Symbol;

[1] Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Kl. Schriften, III. Folge, S. 194.

die von ihm angeführten Traumbeispiele werden aber in so oberflächlicher Weise abgetan, daß man keine weitere Belehrung von diesem Autor empfängt. Nur in e i n e m der angeführten Träume sind die langen Beine einer Spinnenart einleuchtend als phallische Symbole gedeutet. Doch gehört diese Spinnenart (Phalangium) zu denjenigen, welche kein Netz spinnen. Es bleibt dann unklar, welche Bedeutung nun den Spinnen zukommt, welche keine langgestreckten Beine haben, außerdem aber ein Netz herstellen.

Unter diesen Umständen sind wir genötigt, jede Einzelerfahrung sorgfältig zu registrieren. Mehrere Träume, die mir ein Patient zu verschiedenen Zeiten seiner Behandlung geliefert hat, versetzen mich in die Lage, zur Aufklärung der Spinnenträume einen Beitrag zu liefern.

Der erste Traum erfolgte wenige Tage nach Beginn der Behandlung. Ein Ergebnis der ersten psychoanalytischen Stunden, welches auf den Patienten den stärksten Eindruck machte, war die Aufdeckung seiner Einstellung zur Mutter gewesen. Es erwies sich, daß seine Fixierung an die Mutter sich in einer übermäßigen Abhängigkeit von ihrem Willen und ihren Ansichten äußerte. Sie hatte in der Ehe der Eltern zweifellos das Übergewicht, hatte auch zu einem Teil die Sorge für den Unterhalt der Familie übernommen und spielte in vielen Beziehungen im Leben des Patienten eine Vaterrolle. Die Ambivalenz seiner Gefühle ihr gegenüber äußerte sich neben der erwähnten Abhängigkeit in einer heftigen Auflehnung, die aber bis zur Zeit der Psychoanalyse in ergebnislosen Affektausbrüchen verpuffte. Später ergab sich, daß die normale Ödipuseinstellung des Patienten eine Umkehrung erfahren hatte. Die Mutter figurierte im Unbewußten des Patienten als männliches Wesen, war also mit männlichen Attributen ausgestattet, indessen der Patient in dieser Schicht seiner unbewußten Phantasien weiblich-passiv der Mutter gegenüberstand.

Der erste Traum lautet: „Ich bin in einem Schlafzimmer, das zwei Betten enthält. Zwei Dienstmädchen sind mit Reinmachen beschäftigt. Das Mädchen, welches links von mir steht, und ich entdecken plötzlich eine häßliche Spinne an der Decke des Zimmers. Das Mädchen hebt einen langen Besen auf und obgleich ich ihr noch sage, das Tier könne auch in milderer Weise beseitigt werden, zerdrückt sie es.“

Der Träumer erinnert sich, daß am Tage vor dem Traum eine Spinne in die Badewanne gefallen war. Seine Frau wollte sie ertrinken lassen, er rettete die Spinne aber und ließ sie zum Fenster hinaus. Der Traum führt zu dem entgegengesetzten Resultat: die Spinne wird getötet. Allerdings geschieht im manifesten Trauminhalt die grausame Tötung nicht durch den Träumer, sondern durch das „linke“ Dienstmädchen. In diesem wird die Frau des Patienten erkennbar, die ja am Vortage die Spinne hatte ertrinken lassen wollen und die im wirklichen Leben für den Patienten den Gegensatz zur Mutter bedeutet. Durch seine Ehe mit ihr ist er der Mutter sozusagen untreu geworden. Zugleich haben wir in den zwei Mädchen die zwei im Patienten wohnenden Tendenzen zu erkennen: die mutterfeindliche (linke) und die mutterfreundliche (rechte). Die erstere gewinnt im Traum die Oberhand. Rasch offenbart sich nun die Bedeutung der Spinne als Muttersymbol. Die besondere Art der Tötung — Zerdrücken — erklärt sich aus der sadistischen Theorie des Koitus. Übrigens gipfeln gewisse Tagträume des Patienten im Zerquetschen einer Menschenmenge. Assoziativ ergibt sich die Bedeutung des langen Besens als phallisches Symbol, so daß die latente Wunschregung, die Mutter im Koitus zu töten, unverkennbar hervortritt.

Der zweite Traum ereignete sich ungefähr zwei Monate später. Er lautet:

„Im Bureau stehe ich mit meiner Mutter oder meiner Frau an einem Schrank. Als ich ihm einen Stoß Akten entnehme, fällt mir daraus eine große, behaarte, längliche Spinne zu Füßen. Ich freue mich, daß sie mich nicht berührt hat.

Später sehen wir die Spinne auf den Fußboden sitzen, fast noch größer und abscheulicher als vorher. Dann fliegt sie auf und kommt in einem großen Bogen auf mich zu geschwirrt. Wir flüchten durch die Tür ins Nebenzimmer. Gerade als ich die Tür zureißen will, erreicht mich das Tier ungefähr in der Höhe meines Gesichtes. Ob es ins Nebenzimmer hereinkam oder im Bureau blieb oder von der Tür zerdrückt wurde, weiß ich nicht."

In den Wochen, welche diesem Traum voraufgingen, waren die Widerstände des Patienten gegen das weibliche Geschlecht, genauer gesagt, gegen das weibliche Genitale, zum Vorschein gekommen, mitsamt der Tendenz, sich selbst auf dem Wege der Kastrationsphantasien zum Weibe, die Mutter hingegen zum Manne zu machen. Er brachte mir eine Zeichnung der Spinne, wie sie ihm im Traum erschienen war, und war selbst überrascht, als er in dieser Zeichnung die länglich-ovale Form der äußeren weiblichen Genitalien und ihre Behaarung, in der Mitte der Zeichnung aber (Körper der Spinne) ein Gebilde von unleugbarer Penisähnlichkeit erkannte.

Die im Traum herabfallende Spinne ist der der Mutter angedichtete Penis, der bei Annäherung des Patienten an den Schrank (Muttersymbol) sich ablöst. Die Freude des Patienten, nicht mit diesem mütterlichen Genitale in Berührung gekommen zu sein, entspricht seiner Inzestscheu. Im wirklichen Leben hat er die größte Scheu vor dem Anblick, noch mehr aber vor manueller Berührung des weiblichen Genitales. Die nachherige Vergrößerung der Spinne, die sich zum Überfluß noch erhebt und im Bogen durch die Luft fliegt, ist ein durchsichtiges Symbol der Erektion. Der mütterliche Phallus greift den Träumer an. Bezeichnend ist am Schluß des Traumes der Zweifel, ob die Spinne im Türspalt zerdrückt sei. Wir finden hier eine Phantasie von der Zerquetschung des Penis, wie sie uns sonst in den Phantasiegebilden neurotischer Frauen mit ausgeprägtem Kastrationskomplex begegnet. Ferner erinnert uns diese Einzelheit aber an den ersten Traum, in welchem die Spinne zerquetscht wurde.

Wir gewinnen so die Einsicht, daß der Spinne eine zweite, symbolische Bedeutung zukommt. Sie stellt den der Mutter zugeschriebenen, im weiblichen Genitale eingebetteten Penis dar. Ich ziehe hier zur Stütze dieser Auffassung den Traum eines anderen Patienten heran. Der Träumer versuchte in ein

bestimmtes dunkles Zimmer einzudringen, in welchem sich eine Anzahl kleiner Tiere befand. Gewisse Anspielungen im manifesten Trauminhalt, besonders aber die Einfälle des Patienten ließen keinen Zweifel darüber bestehen, daß das Zimmer den Mutterleib repräsentierte. Beim Betreten des Zimmers kam ihm nun ein Schmetterling entgegen. Der Kürze wegen erwähne ich nur, daß die Flügel des Schmetterlings hier wie in anderen Träumen weibliche Genitalbedeutung hatten; die symbolische Verwertung stützt sich hier unter anderem auf die Beobachtung der sich öffnenden und schließenden Flügel. Der Körper des Schmetterlings, der inmitten der Flügel verborgen ist, war unverkennbar ein männliches Genitalsymbol. Auch in den neurotischen Phantasien dieses Patienten ließ sich die Vorstellung vom versteckten weiblichen Penis nachweisen.

Die „böse" Mutter, welche nach Freuds Annahme durch die Spinne dargestellt wird, offenbart sich uns nun als eine vermännlichte Mutter, vor deren männlichem Glied und männlicher Angriffslust der Knabe sich ängstigt, ganz nach Art der angstbetonten Einstellung unerwachsener, weiblicher Personen zum Manne. Am besten bezeichnet man wohl das Gefühl des Patienten gegenüber der Spinne als dasjenige des Unheimlichen.

Weitere Aufklärungen vermag uns ein dritter Traum zu bringen, der dem zweiten nach zwei weiteren Monaten folgt.

„Ich stehe an einem Bett. Über dem Bett hängt in der Luft eine Spinne an einem oder mehreren Fäden. Die Spinne trägt an jedem Oberschenkel ein Büschel gelber Haare. Da die Spinne sich an ihrem Faden hin und her schaukelte, so bestand die Gefahr, daß sie mich berührte oder auf mich herüberkletterte. Meine Frau, die zu meiner Linken stand, warnte mich davor. Ich stieß nun mit der rechten Hand gegen den Hauptfaden, an dem die Spinne hing und verhinderte so, daß sie mir zu nahe kam. Dies wiederholte sich mehrmals, so daß ich gewissermaßen mit der Spinne spielte oder sie neckte. Ich sagte stolz zu meiner Frau: Nun weiß ich, auf welche Art ich der Spinne überlegen bleibe!

Die Spinne verschwand dann aus dem Traum. Ich hatte sie endgültig beseitigt und senkte meine Hand auf das Bett. Da bemerkte ich zu meinem Entsetzen, daß ich meine Hand gerade auf ein dort befindliches Spinnengewebe gelegt hatte, das so groß war wie eine Hand, länglich rund und etwas konvex. Dies war das Nest einer Spinne, vielleicht voll von kleinen Spinnen. Ich zog die Hand zurück und lief in den Korridor; ob meine Hand mit kleinen Spinnen in Berührung gekommen war oder ob solche sich darauf gesetzt hatten, weiß ich nicht. In der Eile konnte ich nicht nachsehen, rief aber meiner Frau zu, sie solle nachsehen."

Die hängende Spinne und der Faden repräsentieren wieder das männliche Genitale der Mutter; die schaukelnde Bewegung und die Annäherung an den Träumer bedeuten Erektion und sexuellen Angriff, ganz ähnlich wie gewisse Symbole des zweiten Traumes. Den Haarbüscheln kommt ebenfalls phallische Bedeutung zu; ihre Mehrzahl ist charakteristisch als Darstellung von etwas, das in Wirklichkeit fehlt. Im Laufe der Traumszene wird dann der Träumer aktiv gegenüber der Spinne; seine Angst vor dem phantasierten Penis der Mutter schwindet. Andere Einzelheiten dieses Traumteiles bedürfen keiner näheren Betrachtung.

Sogleich folgt nun die Berührung mit dem Spinnennetz. Seine Größe und Form lassen unschwer erkennen, daß es das weibliche Genitale

vertritt. Jetzt tritt also die Angst vor dem wirklichen weiblichen Genitale (das heißt vor dem Fehlen des Penis) an die Stelle der vorherigen Angst vor jenem phantasierten Attribut. Wieder erkennen wir die Scheu vor dem Berühren dieser Körperstelle des Weibes. Die kleinen Spinnen, die der Träumer dort vermutet, sind typische Symbole für Kinder; der Patient ist der Älteste unter seinen Geschwistern.

Zusammenfassend dürfen wir sagen, daß die obigen Träume uns nach drei Richtungen über die Spinnensymbolik aufzuklären vermögen. Die Spinne stellt zunächst die böse (vermännlichte) Mutter dar, sodann das ihr angedichtete männliche Genitale. Das Spinnengewebe repräsentiert die weibliche Schambehaarung; der einzelne Faden hat männlich-genitale Bedeutung.

Die Tatsache, daß jeder der drei Träume eine besondere Verwendung der Spinnensymbolik enthält, läßt vermuten, daß dem Symbol vielleicht noch weitere Bedeutungen zukommen. Vielleicht regt diese Mitteilung zur Veröffentlichung ähnlicher und ergänzender Analysen an.

Die Bedeutung der Spinne in der Volkspsychologie ist von psychoanalytischer Seite noch kaum gewürdigt. Daß sie sowohl als glückbringendes wie als unglückbringendes Zeichen gilt, darf wohl als Ausdruck einer allgemein verbreiteten ambivalenten Einstellung der Menschen zu diesem Tier angesehen werden. Für viele Menschen trägt die Spinne ohne Zweifel den Charakter des „Unheimlichen".[1] Die Vermutung erscheint berechtigt, daß das Gefühl des Unheimlichen hier den gleichen unbewußten Quellen entstamme wie bei dem oben geschilderten Neurotiker.

Nachtrag.

Die am Schluß des vorstehenden Aufsatzes ausgesprochene Vermutung, daß die symbolische Bedeutung der Spinne in ihm nicht erschöpfend behandelt sei, hat rasch ihre Bestätigung gefunden. Als ich in einer Sitzung der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung meine Ergebnisse vortrug, teilte Dr. Nunberg in einer Diskussionsbemerkung mit, was er aus der Analyse einer Spinnenphobie über die Bedeutung des Symbols erfahren hat. Die Spinne war auch in seiner Beobachtung die gefährliche Mutter, aber in einem besonderen Sinn. Die unbewußten Phantasien des Patienten richteten sich auf die Gefahr, von der Mutter im inzestuösen Verkehr getötet zu werden. Nunberg betonte, daß die Spinne ihr Opfer durch Aussaugen töte, und daß eben dieses Aussaugen in seinem Falle als Kastrationssymbol diente, d. h. also der typischen Phantasie vom Verlust des Penis im Geschlechtsakt Ausdruck gab.

Ich bemerke, daß ich ähnlichen Zusammenhängen von Anfang an auf der Spur war. Da sie aber aus den Assoziationen meines Patienten nicht zu belegen waren, so beschränkte ich mich in meiner Mitteilung auf das unanfechtbare, weil assoziativ gewonnene Material. Die Psychoanalyse meines Patienten ist aus äußeren Gründen unterbrochen worden; wenn sie später ihre Fortsetzung findet, werde ich vielleicht den sehr interessanten Befund von Nunberg bestätigen können. Er bildet die notwendige und einleuchtende Ergänzung zu meiner Analyse.

In der gleichen Diskussion machte Prof. Freud auf eine merkwürdige biologische Tatsache aufmerksam, die mir nicht bekannt war. Ob mein Patient — bewußt oder unbewußt — Kenntnis von ihr hatte, weiß ich nicht und kann es gegenwärtig auch nicht ermitteln.

[1] Vgl. Freud. „Imago" Bd. 5, 1919.

Die weibliche Spinne ist an Größe und Kraft der männlichen weit überlegen. Das Männchen kommt bei der Begattung in größte Gefahr, vom Weibchen getötet und verschlungen zu werden. Es besteht also eine auffällige Übereinstimmung zwischen dem Vorstellungsinhalt der von *Nunberg* analysierten Phobie und einer naturwissenschaftlichen Tatsache. Einen Versuch zur Erklärung dieses Tatbestandes muß ich mir versagen. Vielleicht werden spätere Untersuchungen Licht in diesen Zusammenhang bringen.

Die Traumform als Inhaltsdarstellung.

Von **Monroe Meyer** (New York).

Der Traum, über welchen ich hier berichten möchte, ist ein treffendes Beispiel für die von *Freud*[1] besprochene Verwendung der Form des Traumes oder des Träumens zur Darstellung eines Stückes des verdeckten Inhaltes.

Während eines Nachmittagsschlafes träumte der Analysierte wiederholt — vier-, fünf- oder sechsmal — die Zahl war ihm zunächst unklar — folgenden Traum: *Er sei im Begriff ein Beefsteak zu essen, wobei er einen zu großen Bissen in seinen Mund führe und daran ersticke. Er greife in seinen Mund und ziehe das Fleischstück heraus. Im Traum empfand er Druck- und Atmungsbeschwerden, auch Angstgefühle, mit welchen er nach der sechsten Traumwiederholung erwachte.*

Außerdem kamen in diesem Traum zwei eingeschobene Szenen vor. Der Träumer wußte nicht, zwischen welchen Traumwiederholungen sie einzureihen wären, vielleicht, sagte er, die erste Szene zwischen der vierten und fünften Wiederholung, die zweite Szene zwischen der fünften und sechsten.

Die erste eingeschobene Szene entwickelt sich folgendermaßen: *Es erschienen plötzlich zwei Kellner, die den Träumer verspotteten, da er unfähig schien, sein Beefsteak, ohne zu ersticken, zu essen.*

Die zweite eingeschobene Szene lautet: *Der Träumer befand sich in einer Vorlesung. Über seinen Kopf hinweg setzten zwei ausländische Studenten ein Gespräch fort, das in einer Ursprache oder vielleicht ungarisch geführt wurde. Er beklagte sich beim Vortragenden, er könne wegen des störenden Gesprächs nichts von der Vorlesung hören, und er bat um Abstellung des Übels. Darauf begannen die zwei Studenten ihn zu mißhandeln, und zwar zu zwicken und zu schlagen.*

In diesem als Material in einer Analyse beigebrachten Traum möchte ich die besonders bemerkenswerte, von Freud[2] als äußerst selten bezeichnete sechsmalige Wiederholung betonen.

Der Traum wurde einer vollkommenen Analyse unterzogen und wies viel Merkwürdiges auf, das einerseits mit der ganzen Analyse, andererseits mit den Kindheitserlebnissen des Betreffenden im innigsten Zusammenhang steht. Um den Leser über den Sachverhalt rasch zu orientieren, eine Aufgabe, welche bei Analysebruchstücken dem Verfasser immer gewisse Schwierigkeiten auf-

---

[1] Freud: Traumdeutung, VI. Aufl., S. 227.

[2] Persönliche Mitteilung.

bürdet, muß ich sowohl den Traumanschluß als auch den Traumanlaß erwähnen. Was den Anschluß des Traumes an die Analyse betrifft, begnüge ich mich damit, zu notieren, daß der Analysierte sich in einem Stadium der Analyse befand, in der man sich mit der femininen Einstellung dem Vater gegenüber beschäftigte. Der Anlaß des Traumes war der, daß dem Analysierten infolge Erkrankung eines anderen Patienten des Analytikers am Traumtag die freigewordene Analysestunde für den nächsten Tag angetragen wurde.

Die Aufmerksamkeit des Träumers wurde auf die eigentümliche Form des Traumes, d. h. auf die Wiederholungen und auf die eingeschobenen Szenen eingestellt. Die unter der Festhaltung dieser Ausgangsvorstellung gewonnenen Einfälle ordnen sich in natürlicher Weise in zwei Gruppen. Die erste Gruppe verzeichnet die Facta, welche zu der gegenwärtigen Situation gehören, die zweite Gruppe behandelt die angeknüpften Kindheitserlebnisse. Beide Gruppen lassen sich ungezwungen in zwei Untergruppen einteilen, deren erste das Wiederholungsmotiv, deren zweite das Einschiebungsmotiv enthält.

Ich möchte zunächst die dem gegenwärtigen Wiederholungswunsch zugehörigen Einfälle erwähnen. Der Träumer sagte: Er ist einer in der Gruppe von fünf Konnationalen, die beim selben Analytiker in der Analyse stehen. Die Ankunft seiner Landsleute in Wien vor mehreren Monaten hatte zur Folge, daß ihm eine Analysestunde weggenommen wurde. Durch die zufällige Erkrankung eines von ihnen hat er jetzt diese ihm sozusagen enteignete Stunde zurückerhalten. In einer bewußten Phantasie des Traumtages freute er sich darüber, und seine verdrängte Eifersucht äußerte sich darin, daß er sich der geschenkten Stunde wegen bevorzugt dünkte. Die egoistische Konkurrenzbefriedigung verrät sich weiter in bezug auf die zwei in der zweiten eingeschobenen Szene vorhandenen Studenten, die eine fremde Sprache sprechen. Er erinnert sich daran, daß vor fünf oder sechs Jahren, als er einem Kursus in qualitativer chemischer Analyse beiwohnte, zu seinen beiden Seiten zwei chinesische Studenten arbeiteten, die fortwährend ihre Muttersprache verwendeten und den Träumer viel störten. Er meint, daß zwei von seinen gegenwärtigen Konkurrenten in der Analyse Auffassungen über deren Begriffe haben, die ihm ebenso befremdend und unverständlich seien, wie die in seinen Ohren komisch klingende chinesische Sprache. Seine Eifersucht auf die Konkurrenten entschädigt sich durch die Betonung einer angeblichen aktuellen Bevorzugung durch den Analytiker. Er sagt weiter, er sei einer von fünf Konnationalen, die Vorlesungen über die Psychoanalyse hören. Er möchte, der Krankheitsfall solle sich fünfmal wiederholen, und zwar an jedem einzelnen Konkurrenten, infolgedessen würde der Träumer das einzige Objekt der Libido und der sämtlichen Vortragenden sein. Der Traumwunsch, das Ereignis möge sich wiederholen, ist deutlich durch die Form des Traumes, die sechsmalige Wiederholung, dargestellt.

Die mit dem Einschiebungsmotiv im Zusammenhang stehenden Einfälle lauten: Er hat diesen Traum in einer eingeschobenen Schlafstunde geträumt; es ist nicht seine Gewohnheit, nachmittags zu schlafen. Er hat diesen Traum in einer eingeschobenen Analysestunde vorgebracht. Er denkt an die im Traum vorhandenen Zahlen vier, fünf, sechs. Die eingeschobene Analysestunde ist am Freitag, infolgedessen ist sie die fünfte Stunde der Woche, also zwischen der vierten und der gewöhnlichen fünften eingeschaltet. Diesmal besteht die Analysewoche nicht aus fünf, sondern aus sechs Tagen. Er setzt fort, der Analytiker schiebt oder steckt analytische Kenntnisse in den Kopf des Träumers hinein. Es ist, als ob er vom Analytiker koitiert werde.

An dieser Stelle möchte ich der Vollständigkeit halber und um keine das Verständnis des Traumes störenden Lücken aufkommen zu lassen, die den infantilen Traumwunsch erweisenden Einfälle des Träumers heranziehen.

Das vom Träumer als „rund", „lang" und „rötlich" beschriebene Beefsteakstück scheint ihm ein in seinen Mund eingeführtes männliches Genitale zu sein. Er denkt jetzt an die nur eine Körperöffnung besitzenden Infusionstierchen (Hydra, Paramoecium u. dgl.), bei welchen ein undifferenziertes Mundloch die sämtlichen Funktionen des Darmeinganges und des Darmausganges auf primitive Weise versieht. Der Träumer meint: die beiden in den infantilen Gebärtheorien vorkommenden Körperteile (Mund und Anus) sind hier zu einem einzigen verdichtet; das Fleischstück wird in der Gestalt eines neugeborenen Kindes aus seinem Mund herausgezogen. Als er vier Jahre alt war, wurde sein Bruder geboren, d. h. in das Milieu des Träumers eingeschoben. Um dieses Kind, auf welches der Träumer sehr eifersüchtig war, zu erzeugen, mußte der Vater sein Glied in die Mutter einschieben oder einstecken. Eigentlich wollte er damals selbst das Kind vom Vater erhalten und war deswegen auf die Mutter, auch auf den um die Liebe der Eltern konkurrierenden neuen Ankömmling eifersüchtig. In der Tat wünschte er, daß die Mutter beim Gebären sterben solle. Im Traum aber wendet er den Todeswunsch seines aus dem Ödipuskomplex herstammenden Schuldbewußtseins gegen sich selbst als Strafe und erstickt. Der Traum stellt eine Empfängnis- und Gebärphantasie dar und schildert eine von Eifersucht auf die Mutter begleitete feminine Einstellung dem Vater gegenüber.

Um den ganzen Sachverhalt kurz zusammenzufassen, dürfen wir sagen: der Träumer möchte jetzt das einzige Objekt der Liebe des Analytikers sein und verrät unbewußte Eifersuchtsregungen und Rachephantasien gegen seine Konkurrenten. Dabei wiederholt er eine vor 25 Jahren erlebte Kindheitssituation, in welcher er ähnliche Gefühlsregungen, gegen die Mutter und den neugeborenen Bruder gerichtet, hatte. Das Heranziehen des infantilen Materials zeigt, daß der Traum einen latenten Wunsch des Tages mit Hilfe eines infantilen unbewußten Wunsches als erfüllt darstellt. Zum Schlusse betone ich noch das Einschiebungs- und Wiederholungsmotiv, welches tatsächlich in der Form des Traumes (zwei eingeschobene Szenen, die sechsmalige Wiederholung) erschien, um dessen verdeckten Wunsch auszudrücken.

Bericht über den VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Berlin (25.–27. Sept. 1922).

Das Arbeitsprogramm des diesjährigen Kongresses, der unter dem Vorsitz von Dr. Ernest Jones, London, Ende September in Berlin stattfand, war auf drei reichlich ausgefüllte Tage verteilt. Bereits am Vorabend, dem 24. September, wurden die Teilnehmer des Kongresses durch die Berliner Psychoanalytische Vereinigung im Kongreßlokal (Kurfürstenstraße 115—116: Haus des Brüdervereines) inoffiziell empfangen und herzlich begrüßt.[1]

Am nächsten Tage eröffnete Präsident Dr. Jones die wissenschaftliche Arbeit mit einer kurzen Ansprache und ging dann in die bei der Fülle des Materials mit anerkennenswerter Umsicht angeordnetete Vortragsordnung ein, die wir hier folgen lassen, wobei wir die Autoreferate der Vortragenden — soweit sie eingelaufen sind — gleich einschalten:[2]

Vortragsordnung:

Montag, den 25. September 1922. Vormittag.

Präsidium: Dr. E. Jones.

Dr. S. Ferenczi, Budapest: Versuch einer Genitaltheorie.

Psychoanalytische Beobachtungen bei der genitalen Impotenz des Mannes gestatten eine gewisse Einsicht in die normalerweise verstärkten Komponenten der Begattungsfunktion. Verfasser unterscheidet neben der von Abraham isolierten „urethralen" Form der Funktionsstörung (Ejac. praecox) eine „anale" Impotenz mit vorwiegend retardierenden Tendenzen (ejac. retardata, aspermie). Diese zwei Innervationsstörungen (die immer auch von entsprechendem psychischen Überbau begleitet sind), kommen aber oft auch nebeneinander oder abwechselnd zum Vorschein. Besonders diese letztere Abart führte Verfasser zur Hypothese, daß auch der normale Ejakulationsvorgang als der Endprozeß eines feinen, daher unkenntlichen Ineinandergreifens urethraler (die Ausscheidung befördernder) und analer (die Ausscheidung hemmender) Innervationen aufzufassen ist. Ähnliche alterniernd anale und urethrale Tendenzen könnten aber auch dem Hin und Her des Friktionsvorganges zugrunde

---

[1] Die Teilnehmerzahl betrug 256 — davon 112 Mitglieder der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung —, welche sich auf die einzelnen Länder (Städte) wie folgt verteilen: Amerika 11, Belgien 3, Berlin 91, Deutschland 29, England 31, Holland 9, Indien 2, Italien 4, Japan 1, Paris 1, Riga 2, Schweiz 20, Tschecho-Slowakei 1, Ukraine 1, Ungarn 22, Wien 28. — Von der peruanischen Regierung wurde Dr. Honorio F. Delgado (Lima) als offizieller Vertreter zum Kongreß entsandt, traf aber infolge Schiffsverspätung nicht rechtzeitig ein.

[2] Die mit Stern (*) versehenen Arbeiten sind zur Veröffentlichung in extenso bei der Redaktion bereits eingelangt.

gelegt werden (Immission = urethral, Retraktion = anal). Die pathologischen Veränderungen der Ejakulation wären demnach die Folgen der Störung dieses feinen Ineinandergreifens durch massiges, gleichsam ataktisches Eingreifen der hemmenden oder der fördernden Innervation. Analogie mit dem Vokal- und dem Konsonanten-Stottern und Beschreibung der Impotenz als „Genitalstottern". Eignung des Penis zur Vereinigung analer und urethraler Triebbetätigungen infolge embryologischer Herkunft dieses Organs aus der urethro-analen Kloake. Verfasser nennt eine solche Verquickung urethraler und analer Autoerotismen eine Amphimixis und vermutet, daß der von der Freudschen Sexualtheorie geforderte Aufbau der Genitalität aus ursprünglich gesonderten Erotismen auf solche amphimiktische Prozesse zurückzuführen ist. Diese Amphimixis zwischen Urethral- und Analerotik scheint schon vor dem Primat der Genitalzone zustandezukommen. Die anfänglich vorwiegend retardierende Triebrichtung der Darmfunktion und die vorwiegend ejakulierende der Blase, gleichen sich im Laufe der „Kulturentwicklung" des Kindes aus, indem ein teilweiser Austausch der Innervationsmechanismen zwischen Blase und Darm stattfindet. (Verlegung von Analqualität auf die Blase und von Urethralqualität auf den Darm.) Metapsychologische und physiologische Möglichkeit solcher „Verschiebung von Qualitäten". (Im Gegensatz zur bisher ausschließlich angenommenen Verlegung von Quantitäten im psychophysiologischen Mechanismus.) Die Entwicklung des Primats der Genitalzone findet also bereits eine fertige urethro-anale Amphimixis vor. Andere Beispiele amphimiktischer Verschmelzung von Erotismen („Summation der Genüsse"): die Kombinierung von oralen, nasalen, analen, von Hauterotismen, Voyeurtum, Sadismus, Masochismus usw. untereinander. Kinderbeobachtungen. Beispiele für die „Verlegung von erotischen Qualitäten" (Verlegung der Klitoriserotik auf die Vagina, der Erektilität auf Nasenmuscheln und auf die Brustwarzen usw.) Die Amphimixis ist wahrscheinlich auch das physiologische Vorbild für die psychische Tatsache der verschiedenen Synästhesien. Beschreibung des ganzen Genitalaktes als amphimiktischer Vorgang. Kurze Wiederholung der Sexualentwicklungsreihe bei jedem einzelnen Begattungsakte. Das Genitale als Sammelreservoir aller Autoerotismen entlastet den übrigen Organismus von Libido und macht ihn zu nützlichen Leistungen geeigneter (Steigerung der Anpassungsfähigkeit onto- und phylogenetisch). Die Entwicklung besonderer Begattungsorgane bei höheren Tieren vielleicht eine Vorbedingung höherer Intelligenzstufe. „Identifizierungsprozesse" bei der Begattung: 1. Durch die „Brückenbildungen" (Küssen, Umarmen, Immissio penis) identifizieren (introjizieren) sich die sich Begattenden gegenseitig; 2. Identifizierung des Penis mit dem ganzen Körper (dem ganzen „Ich") des Mannes; 3. Identifizierung des Penis mit dem Ejakulat. Das Resultat dieser Prozesse ist eine halluzinatorische, symbolische und reale Regression in die Mutterleibsituation (real nur von den männlichen Geschlechtszellen erreicht). Begattung ein gelungenes Kompromiß zwischen der Ich- und dieser Regressionsstrebung; vom Standpunkte des Ich ist die Begattung nur Befreiung von lästiger Spannung und Ausscheidung spannender Körperprodukte; vom Libidostandpunkt Regression zur intrauterinen Situation. Letztere erklärt biologisch die Allgemeingültigkeit des Ödipuswunsches. Zusammenhang der Entwicklung der Begattungsfunktion mit der letzten großen geologischen Katastrophe: Der Eintrocknung der Meere. Diese Katastrophe wiederholt sich autogenetisch bei jeder Geburt und die Begattung macht sie halluzinatorisch, symbolisch und zum Teil auch realrückgängig.

Dr. E. Simmel, Berlin: Psychoanalytische Betrachtungen über Krankheitsentstehung und Krankheitsverlauf.

Einblicke in die stufenweise prägenitale Entwicklung der Ichlibido — gewonnen aus kasuistischen Erfahrungen — im Vergleich mit klinischen Beobachtungen berechtigen zu der auch schon von anderer Seite ausgesprochenen Anschauung von der Identität des physio- wie psychopathologischen Geschehens. Jede Krankheit, nicht nur die Neurose, ist eine soziale Störung. Es besteht eine gerade Verbindungslinie vom Zellindividuum in der Zellgemeinschaft „Mensch" bis zur Individualzelle in der menschlichen Gemeinschaft.

* Dozent Dr. Felix Deutsch, Wien: Über die Bildung des Konversionssymptoms.

Der Vortragende versucht darzulegen, daß der für die Erscheinung der Bildung somatischer Störungen aus verdrängten Affekten von Freud geprägte Begriff des Konversionssymptoms einer Erweiterung und Anwendung auf verschiedene Symptome bei organischen Krankheiten fähig ist.

Bevor es zum Auftreten des Konversionsymptoms kommt, bedarf es nicht nur einer bis ins kleinste gehenden Vorbereitung im Psychischen, sondern auch im Organischen. Die Veränderungen am Organ, an dem konvertiert wird, gehen häufig vollkommen unbemerkt vor sich und sind daher der Untersuchung im Entstehungsstadium oft nur schwer oder gar nicht zugänglich, weshalb sie leicht übersehen werden. Ihre gelegentliche Aufdeckung — wie an einem Beispiel deutlich gezeigt wird — vermag den Beweis zu liefern, daß die Umbildung von Psychischem in Organisches keineswegs plötzlich vor sich geht und kein unvermittelter sprunghafter Übergang bei der Konversion erfolgt. Durch diesen Beweis wird dem Konvertierungsprozeß etwas von seiner Rätselhaftigkeit genommen. Der Versuch einer restlosen Aufklärung dieses Prozesses führt ins Metabiologische, an die Berührungspunkte von Psychischem und Physischem und ist nur dann aussichtsreich, wenn er von den einfachsten Zellvorgängen ausgeht. Die noch nicht vollkommene Kenntnis einfachster biologischer Vorgänge setzt diesem Vorhaben gewisse Schranken, die vorläufig nur durch Spekulation zu überwinden sind.

* Dr. F. Alexander, Berlin: Über den biologischen Sinn psychischer Vorgänge.

Die beiden letzten Werke von Freud als zwei Entwicklungsrichtungen der psychoanalytischen Forschung. Der biologische Weg (mikroskopische Betrachtung) und der soziologische. (Makroskopische Betrachtungen. Analogien aus der Geschichte der Naturwissenschaften.) Das Ich zeigt in seinem Aufbau verschiedene Stufen. Diese entsprechen den verschiedenen Organisationsstufen der Gesellschaft. Eine biologische Perspektive über die verschiedenen Systeme: Zellstaat, Familie, Nation, übernationale Einheit. Jedem entspricht eine Stufe im Ich. Urnarzißmus, Narzißmus, Ichideal, Nationalismus, Pazifismus. Ähnlich führt eine Reihe in die unbewußte Richtung, in die Tiefen des biologischen Geschehens. Urnarzißmus, Zellnarzißmus. Das Zusammenwirken von Ödipuskomplex und Narzißmus bei der Zwangsneurose. Das unbewußte Wissen. Beruhen die konstanten Symbole, Urphantasien auf phylogenetischer Erfahrung oder auf unbewußtem Wissen? Eine afrikanische Novelle (Sammlung Leo Frobenius), die die unbewußte Kenntnis der Organisationsstufen zeigt. Endopsychische Wahrnehmung im Traum. Ein Traum über die Zensur. Die organische Erkrankung. Schlußergebnis: Es gibt eine Art unbewußten Wissens.

(Körper-Erinnerungssystem von Ferenczi.) Eine erweiterte biologische Wertung des analytischen Materials.

* Dr. S. Rado, Budapest: Die Wege der Naturforschung im Lichte der Psychoanalyse.

Der Vortragende bespricht die Wendung der physikalischen Forschung vom Kausalitätsprinzip zum statistischen Postulat, verweist auf die affektive Bedeutung des deterministischen Denkens und versucht dessen seelische Herkunft aufzuklären. Er zeigt, daß die kausale Naturwissenschaft durch eine seelische Revolte aus der religiösen Weltauffassung hervorging; die polyenergetische Physik ist eine Neuauflage des animistisch-polytheistischen Weltbildes, während in der Konzeption des naturwissenschaftlichen Monismus die Charaktere des Monotheismus vollinhaltlich wiederkehren (Laplacescher Geist). Den prähistorischen Ursprung der Kausalitätsidee findet er in der von Freud rekonstruierten Urhordensituation, in der realen Allmacht des Urvaters über die Söhne der Horde.

Die deterministische Wissenschaft befriedigt die archaisch-infantile Sehnsucht des Menschen nach Gedankenallmacht; die Statistik verzichtet auf die Kausalität und verlangt vom Forscher die Einschränkung seiner narzißtischen Allmachtsphantasie.

Dann verallgemeinert der Redner das Ergebnis seiner Untersuchung, indem er die materialistische Naturwissenschaft auf ihre animistischen Grundlagen zurückführt. Dabei findet er Gelegenheit, einige forschungspsychologische Probleme zu streifen, gibt eine knappe Darstellung der Erkenntnisarbeit und würdigt die Rolle der Wissenschaft für das menschliche Seelenleben. Zum Schlusse erörtert er das Verhältnis der psychoanalytischen Forschung zur deterministischen Voraussetzung. (Erscheint gleichzeitig in „Imago", Bd. VIII/4.)

Dr. J. Hermann, Budapest: Die neue Berliner psychologische Schule und die Psychoanalyse.

Von der neuen Berliner psychologischen Schule, vornehmlich von M. Wertheimer und W. Köhler, sind in den letzten Jahren scharf formulierte Prinzipien einer psychologischen Gestalttheorie aufgestellt worden. Diese Prinzipien gehören ihrem Inhalte nach zum Inventar der psychoanalytischen Theorien: 1. Die neue Schule bekämpft theoretisch die „Bündel"-, „Mosaik"-These der alten Psychologie; es ist aber gerade die psychoanalytische Forschungsrichtung, welche keine „Empfindungselemente" aufsuchen will, sondern stets alles Seelische auf Triebe und Komplexe zurückzuführen bestrebt ist. 2. Die von der neuen Schule angegriffene Assoziationsthese der alten Psychologie wurde wiederum durch die Psychoanalyse infolge ihrer Voraussetzung des verborgenen Sinnes auch manifest sinnloser Verknüpfungen umgestoßen. 3. Von der neuen Schule wird eine Theorie physikalisch-physiologischer Gestalten entwickelt mit Hilfe der Begriffe „ein System", Topographie des Systems und mit Inanspruchnahme eines physikalischen Minimumgesetzes arbeitend: man muß hier die Vorbildlichkeit der Freudschen Metapsychologie erkennen.

Die Köhlerschen Beobachtungen an Menschenaffen bieten dem psychoanalytisch Geschulten Gelegenheit, einzelne Thesen der Freudschen Sexualtheorie und Massenpsychologie zu verifizieren, diese Beobachtungen enthalten eine Menge von Beispielen, welche die Wirksamkeit der Primärvorgänge vor die Augen führen.

Der Vortrag über die neue Berliner Schule — sie nennt sich Schule der Gestalttheoretiker — bot dem Vortragenden Gelegenheit, eine psychoanalytisch fundierte Gestalttheorie wenigstens skizzenhaft zu entwickeln. Die enge Verknüpfung von psychoanalytischer und psychologischer Gestalttheorie wird schon dadurch klargemacht, daß selbst den sexuellen Trieben das sogenannte Ehrenfelssche Gestalt-Kriterium, die Transponierbarkeit, als eine ihnen wesentliche Eigenschaft zugeschrieben werden muß.

Nachmittag.

Präsidium: Prof. Dr. S. Freud.

* Dr. Otto Rank, Wien: Perversion und Neurose.

Auf Grund der Freudschen Analyse der Phantasie „Ein Kind wird geschlagen", welche die masochistische Einstellung auf eine bestimmte Phase der Ödipussituation und ihre Verdrängung zurückführt, wird versucht, auch die anderen sogenannten „Perversionen" als Ausdrucksformen für bestimmte infantile Libidosituationen im Sinne des Ödipuskomplexes verständlich zu machen, wobei das Verdrängungsschicksal der Phantasie vom analen Kind den Inhalt bestimmt, während am Mechanismus das Schuldbewußtsein entscheidenden Anteil hat. (Erscheint in diesem Heft.)

* Frau Dr. Horney, Berlin: Zur Genese des weiblichen Kastrationskomplexes.

Nachdem wir die vielgestaltigen Erscheinungsformen und die intensive Wirksamkeit des weiblichen Kastrationskomplexes für die Bildung von Charakter und Neurose kennen gelernt haben, drängt sich das Problem auf, welche Faktoren denn zusammenwirken, um diesem Komplex zu der Häufigkeit seines Vorkommens und zu der Mächtigkeit seiner Wirkung zu verhelfen.

Für beides, Häufigkeit und Wirkungsbreite des Komplexes, läßt sich aus der Betrachtung der Kindheitsentwicklung von einer Reihe solcher weiblicher Patienten, in deren Neurose der Kastrationskomplex eine überragende Rolle spielt, ein gewisses Verständnis gewinnen. Denn es zeigt sich, daß es mächtige und vor allem typische, überindividuelle Quellen sind, aus denen er entspringt, und zwar:

1. Aus der autoerotisch-narzißtischen Phase.

Ausgehend von der vielleicht häufigsten direkten Äußerungsform des ursprünglichen Penisneides, dem Wunsch des kleinen Mädchens, so zu urinieren wie ein Mann, läßt sich zeigen, daß dieser Wunsch sich aus drei Anteilen zusammensetzt, deren Bedeutsamkeit im einzelnen Fall verschieden groß ist, nämlich

a) der Anteil aus der Harnerotik selbst. Die Intensität des aus dieser Quelle stammenden Penisneides wird begreiflich, wenn man sich die narzißtische Überwertung der Exkretionsvorgänge vergegenwärtigt;

b) der Anteil aus der aktiven und passiven Schaulust. Der Knabe kann beim Urinieren sein Genitale erlaubterweise ansehen und zeigen; er kann wegen der Sichtbarkeit seines Genitals seine Sexualneugierde am eigenen Körper weitgehend befriedigen, während dem kleinen Mädchen alle diese direkten Befriedigungsmöglichkeiten versagt sind;

c) der Anteil aus dem Masturbationswunsch. Die Tatsache, daß der Knabe beim Urinieren sein Genitale anfassen darf, wird insofern als weitere Benachteiligung empfunden, als dieses Berühren dem Mädchen auf

alle Fälle versagt ist: der Knabe darf gewissermaßen offiziell das Masturbationsverbot überschreiten.

So sind es also drei wichtige Triebgebiete, in denen sich das kleine Mädchen gegenüber dem Knaben offensichtlich zurückgesetzt fühlen muß; und aus der großen Bedeutung, die diese Gebiete für die kindliche Psyche selbst haben und durch spätere regressive Verstärkung für die Neurose erhalten können, erhellt, daß hinter dem Penisneid schon auf dieser Stufe eine nicht unbeträchtliche dynamische Kraft stecken muß.

Ob dieser so erworbene Komplex nun mehr oder weniger glücklich überwunden oder ob er fixiert wird und eine pathogene Wirksamkeit erhält, hängt — hier wie überall — von der Gestaltung des Ödipuskomplexes ab.

2. Die Bedeutung des Ödipuskomplexes für die Genese etc.

Man kann bei den erwähnten Patientinnen häufig eine Entwicklung des Ödipuskomplexes verfolgen, die zeitlich und inhaltlich grob schematisiert, sich etwa so darstellt:

I. Phase: Das Mädchen identifiziert sich mit der Mutter und nimmt gleich ihr den Vater zum Liebesobjekt. Auf dieser Stufe hat sie auf Grund der Mutteridentifizierung die bekannten zwei Möglichkeiten, den Penisneid zu überwinden, indem sich der narzißtische Wunsch nach dem Glied umsetzen kann in das weibliche Verlangen nach dem Mann (= Vater) und in das mütterliche nach dem Kind (vom Vater).

Kommt es durch die reale Versagung — der schwerstwiegende oder jedenfalls durchsichtigste Fall ist eine Schwangerschaft der Mutter — zu einer Enttäuschung in dieser Liebesbeziehung, so kann in einer II. Phase der Vater als Liebesobjekt aufgegeben werden und die Objektliebe regressiv durch eine Identifizierung ersetzt werden (s. Freud: Trauer-Melancholie, sowie: Über einen Fall von weiblicher Homosexualität). Dieser Vorgang, selbst in größerem Umfang vielleicht erst ermöglicht durch einen stärker entwickelten Penisneidkomplex, führt nun seinerseits notwendig eine mächtige Reaktivierung und Verstärkung dieses Komplexes herbei.

An dieser Stelle setzen nun auch die Grübeleien über das Warum des Penismangels, respektive -Verbleibes ein: der Kastrationskomplex sensu str. Diese Grübeleien pflegen nun in ihrer einen Hauptlinie unter dem Druck der Schuldgefühle auf das in der I. Phase „Erlebte": die Vergewaltigung = Kastration durch den Vater hinzuführen.

Dieser Umstand, daß solcherart ein wichtiges Stück verdrängter Weiblichkeit aufs innigste mit dem Kastrationskomplex verknüpft wird, ist für seine weitere Ausgestaltung entscheidend wichtig.

3. Die Bedeutung der Schuldgefühle für die Genese etc. ist hiermit nicht erschöpft. Vielmehr erhält der Komplex einen gewaltigen Zuschuß aus den vielfachen, ans Genitale lokalisierten Schuldgefühlen — die Frau hat gewissermaßen ihren Genitalkomplex wie der Mann den seinen —, so daß vieles unter dem Bilde des Kastrationskomplexes erscheint, was mit irgendwelchen Männlichkeitsphantasien gar nichts zu tun hat.

* Dr. S. Feldmann, Budapest: Über Puerperalneurosen.

Vortragender besprach neurotische Erscheinungen, die mit der Gravidität in Zusammenhang stehen.

Es handelt sich um solche Fälle, bei denen entweder infolge der vorhandenen Schwangerschaft solch schwere seelische Störungen auftraten, die die Beseitigung der Gravidität notwendig machten, oder wo es gar nicht

zu einem künstlichen Eingreifen kam, weil das die Gebärmutter selbst verrichtete, indem sie die Frucht auswarf. Das dritte Problem, mit dem sich der Vortr. beschäftigte, war die Unfruchtbarkeit.

Alle drei Erscheinungen gehören zu einem Komplex. Im ersten Falle ist das Leben schon in Keime und es erhebt sich dagegen ein so starker seelischer Protest, daß die Schwangerschaft schon mit Rücksicht auf die Lebensgefahr beseitigt werden muß. Im zweiten Falle vernichtet die Gebärmutter selbst das keimende Leben, indem sie die Frucht auswirft, im dritten Falle wird dieses ultimum refugium überflüssig, weil sich die Gebärmutter schon prophylaktisch von der Schwangerschaft ausschließt.

Aus der Analyse einer Graviditätspsychose wird hervorgehoben, daß in der Seele der Patientin zwei Konflikte entstanden und ungelöst blieben. Der eine rief eine Übertragungsneurose hervor, die in den Rahmen des Ödipuskomplexes gehört. Für die Kranke bedeutete das Kind ein noch im infantilen Alter ersehntes Kind, das sie von ihrem Vater zu bekommen wünschte. Auf diese Weise bedeutet die Geburt die Befriedigung eines Wunsches, den die Zensur nicht dulden kann. — Der zweite ist ein Organkonflikt, der eine narzißtische Neurose zur Folge hatte. Das zu gebärende Kind bedeutet eine Kompensation für den fehlenden Penis, die Geburt deshalb den Verlust dieser Kompensation und die Neurose ist ein Protest gegen diesen Verlust. Sie faßte das Gebären an und für sich als eine Kastration auf. Der dritte Gesichtspunkt, der bei der Neurose zu finden war, ist ein pathoneurotischer im Sinne Ferenczis. Die Patientin empfindet die Gravidität als eine Beschädigung der Gebärmutter. Die ganze Libidomenge zentralisiert sich in der beschädigten Gebärmutter, erzeugt eine Spannung und in der Folge eine Neurose.

Dann wurde eine andere Patientin geschildert, die sich in ihrer Ehe ohne triftigen Grund jahrelang unfruchtbar zeigte. Sie kam mit einer schweren Hysterie in Behandlung und es fand sich, daß bei ihr schon eine Gravidität — eine unbewußte — vorhanden war. Die Gebärmutter war seelisch gravid, deshalb in der Realität unempfänglich. Mit der Auflösung der unbewußten Gravidität wurde die Gebärmutter empfänglich, die Patientin wurde gravid.

Aus alldem schließt Verfasser, daß den Graviditätsneurosen zwei Konflikte zugrunde liegen: ein Übertragungs- und ein Organkonflikt. Die Folge kann ein Abortus sein, um dem Konflikt auszuweichen. Die Unfruchtbarkeit kann von einer unbewußten Gravidität determiniert sein, nach deren Auflösung die Sterilität aufhört.

* Dr. J. M. Eisler, Budapest: Hysterische Erscheinungen am Uterus.

In der offiziellen Neurologie ist bisher der Versuch noch nie angestellt worden, die Symptome der Hysterie einer systematischen Behandlung zu unterziehen. Diese Arbeit wäre sowohl vom klinischen wie vom theoretischen Standpunkt wichtig. Der Vortrag gibt hievon ein engumgrenztes Stück, indem er die konversionshysterischen Erscheinungen eines einzigen Organs: der Gebärmutter, zur Diskussion stellt. Der anatomischen Struktur des Organs entsprechend werden die Symptome in zwei Klassen geteilt:

1. An der uterinen Schleimhaut findet die Hysterie eine ihr günstige Ansatzstelle und äußert sich in mannigfaltiger Form. Da ist zunächst die Amenorrhoe, welche oft psychogen determiniert erscheint und sich sodann psychoanalytisch auflösen läßt (Homosexualität, Perversion usw.). Auch die Dysmenorrhoe ist in entsprechenden Fällen als ein hysterisches

Symptom zu bewerten. Der Fall einer über fünf Jahre dauernden diskontinuierlichen und unperiodischen Blutung wird auf seinen tieferen Mechanismus untersucht und erörtert.

2. Die Muskulatur der Gebärmutter zeigt ihre Abhängigkeit vom Affektleben gleichfalls in verschiedener Weise. Gewisse Schmerz-(Krampf-) empfindungen zur Zeit der Menstruation lassen sich als psychogen bedingt auffassen. Unter psychischen Einflüssen, die von pathologisch verstärkten Trieben genährt werden, kann auch eine unzeitgemäße Wehentätigkeit einsetzen und zur Unterbrechung der Schwangerschaft führen. Solche Fälle, deren psychischer Mechanismus an zwei Beispielen untersucht wird, verdienen den Namen „Medeatypen", wenn sie im Enderfolg den Tod der Leibesfrucht herbeiführen. — Auch eine retardierte Wehentätigkeit läßt sich in geeigneten Fällen als ein hysterisches Symptom auffassen. Dies wird an einem instruktiven Beispiel erörtert und die enorme Beteiligung der Analerotik („Zurückhalten") hiebei aufgeklärt.

Dr. H. Nunberg, Wien: Über die Depersonalisation im Lichte der Libidotheorie.

In der Depersonalisation (Fremdheitsgefühle) findet eine Libidoablösung statt. Das führt zu einer Verarmung des Ich, was als narzißtische Kränkung empfunden wird. Das aktuelle Ich empfindet die Unfähigkeit, seine Sexualtriebe zu befriedigen. Die Folge davon ist eine Störung des Selbstgefühls.

Eine Libidoablösung findet nicht nur bei den narzißtischen Neurosen statt, sondern auch bei den Übertragungsneurosen. Bei den ersteren erstreckt sie sich jedoch bis auf die unbewußten Objekte, bei den letzteren nur auf die bewußten. In beiden Fällen erfolgt eine Schwächung des Ichs, demzufolge unbewußte Phantasien ins Bewußtsein einbrechen.

Die Libidoablösung kommt, wenn auch häufig nur passagere, überall vor, leitet wahrscheinlich alle Neurosen ein, und wird nur in einzelnen Fällen als Hauptsymptom in Form von Entfremdung festgehalten.

Die weitere Entwicklung der einzelnen Krankheitsformen hängt von der Disposition ab.

Bei den Übertragungsneurosen geht die Libidoablösung (als Fremdheitsgefühl) der eigentlichen Verdrängung voraus.

* Dr. E. Weiß, Triest: Die Psychoanalyse eines Falles von nervösem Asthma (Bronchialasthma).

Es werden die einzelnen Phasen der psychoanalytischen Behandlung eines schweren Neurotikers, der auch an Bronchialasthma leidet, geschildert. Der an schweren Depressionszuständen mit Selbsttötungstendenzen und pathologischen, meist zwangsneurotischen Charakterzügen leidende homosexuelle Patient wird nach mühevoller Freilegung seiner maßlosen Mutterfixierung sowohl von den Depressionszuständen, als auch von der Homosexualität und von den anderen Symptomen geheilt; es verblieb aber noch das Bronchialasthma, welches im Laufe der Psychoanalyse an Häufigkeit und Hartnäckigkeit stark zugenommen hatte, weswegen nach einjähriger Pause (seit einem Monate) die Behandlung wieder aufgenommen worden ist.

Obwohl also dieses Symptom noch nicht beseitigt worden ist, konnte ein tiefer Einblick in seine Genese gewonnen werden. Das Asthma zeigte einen, dem phobischen analogen Mechanismus. Es tritt bei der Trennung des Patienten von der Mutter oder beim Verluste ihrer verläßlichen, mütterlichen Einstellung zu ihm auf. Eine wichtige Rolle spielt ferner der eigensinnige Retentionscharakter des Patienten und es ist wahrscheinlich, daß beim Asthma

eine Verschiebung von der analerotischen Retention nach oben vorliegt. Ebenso spielt beim Zustandekommen des Asthmas eine eigenartige masochistische Einstellung eine nicht zu unterschätzende Rolle.

In der vorliegenden Analyse kommt einiges über die historische Entwicklung des Protestausdruckes zutage, welcher aus der Situation des eben geborenen — von der Mutter losgelösten — Kindes, außer, wie schon bekannt, aus dem Triebe, den Stuhl zurückzuhalten und aus der Auflehnung gegen die Kastration, geschöpft wird. (Erscheint in diesem Heft.)

Dienstag, den 26. September 1922. Vormittag.

Präsidium: Dr. S. Ferenczi.

Professor Dr. S. Freud, Wien: Etwas vom Unbewußten.

Der Vortragende wiederholt die bekannte Entwicklungsgeschichte des Begriffes „Unbewußt" in der Psychoanalyse. Unbewußt ist zunächst ein bloß deskriptiver Terminus, der dann das zeitweilig Latente einschließt. Die dynamische Auffassung des Verdrängungsvorganges nötigt aber dazu, dem Unbewußten einen systematischen Sinn zu geben, so daß das Unbewußte dem Verdrängten gleichzustellen ist. Das Latente, nur zeitweise Unbewußte erhält den Namen Vorbewußtes und rückt systematisch in die Nähe des Bewußten. Die zweifache Bedeutung des Namens „Unbewußt" hat gewisse nicht bedeutsame und schwer zu vermeidende Nachteile mit sich gebracht. Es zeigt sich aber, daß es nicht durchführbar ist, das Verdrängte mit dem Unbewußten, das Ich mit dem Vorbewußten und Bewußten zusammenfallen zu lassen. Der Vortragende erörtert die beiden Tatsachen, welche beweisen, daß es auch im Ich ein Unbewußtes gibt, das sich dynamisch wie das verdrängte Unbewußte benimmt, nämlich den vom Ich ausgehenden Widerstand in der Analyse und das unbewußte Schuldgefühl. Er teilt mit, daß er in einer demnächst erscheinenden Arbeit „Das Ich und das Es" den Versuch unternommen hat, den Einfluß zu würdigen, den diese neuen Einsichten auf die Auffassung des Unbewußten haben müssen.

August Stärcke, Utrecht: Gottlose Urzeugung.

In der Überzeugung, daß die Biologie in engeren Sinne bei einer Neuorientierung auf Grund der Libido- und Ichtrieblehre viel Gewinn davontragen könnte, betrachtet Verfasser in diesem ersten Beitrage das Problem des Lebens überhaupt.

Im Gegensatz zur Lehre Kohnstamms, das Leben sei ein unwahrscheinlicher Zustand, daher nicht durch Nur-Naturkräfte zu erklären, schließt Verfasser, daß das Leben notwendigerweise überall und in jedem Augenblicke entstehen müsse. Daran schließt er eine vorläufige Orientierung über die ersten Stufen der formativen Ichtriebe an. Die dabei gesuchte Begegnung des Lustbegriffes führt zur Wiedererkennung der Libido als Todestrieb, des Ichtriebes als das das Einzelleben erhaltende Prinzip.

Dr. P. Federn, Wien: Schema der Libidoaufnahme zur Begutachtung und Indikationsstellung.

Nach den Mitteilungen Steinachs über die Ligatur des Vas deferens und Steinach und Holzknechts über die Röntgenisierung des Testikels bewirken beide Eingriffe, der erste mehr akut, der zweite allmählich eine gesteigerte Bildung von Sexualhormonen. Es war nun wichtig, diese Befunde auch am Menschen möglichst exakt zu prüfen. Deshalb habe ich am Institute des Herrn Professors Holzknecht (Wien) und auch an Fällen, welche Professor

Steinach mir zur Begutachtung sandte, eine genaue Untersuchung der Libido in möglichst allen Äußerungen vorgenommen. Dabei hat sich ein Schema der Aufnahme herausgebildet, welches in mehreren Kopien der Versammlung übergeben wurde und in der Zeitschrift veröffentlicht werden wird. In den meisten Fällen wurde eine steigernde Wirkung des Eingriffes beobachtet, und zwar eine vorübergehende Steigerung unmittelbar nach dem Eingriff und eine Dauerwirkung. Die oft schwierige Differentialdiagnose zwischen psychischer und organischer Impotenz verlangt die vollständige Libidoaufnahme zur Vermeidung fehlerhafter Indikationsstellung hormonaler Eingriffe.

Die Beobachtungen bestätigen in Art von Experimenten die Freudsche Auffassung der Aktualneurosen. Besonders günstig wurde die im Klimakterium so häufig auftretende Eintagsneurasthenie der Männer (Ferenczi) beeinflußt. Vorübergehende Angststeigerung kam vor, aber nie in bedenklichem Ausmaße. Bei Frauen und Männern kehren Angstträume, die seit mehr als zwanzig Jahren ausgesetzt hatten, wieder. Eigentliche Psychoneurosen blieben unverändert. Auf Zwangsonanie wirkte die Operation öfters günstig. Wenn eine komplizierende Aktualneurose von der psychischen Behandlung nicht behoben werden kann, ist bei älteren Individuen und bei Individuen mit defektiver Keimdrüsenanlage der Versuch eines hormonalen Eingriffes berechtigt. Die Hauptindikation stellt die Impotenz bei vorzeitigem, partiellem Senium. Hiebei wirkt auch der Faktor der Sterilisierung in mehrfacher Art mit. Psychische Impotenz ist auch im Präsenium psychisch zu behandeln. Schwerste Zwangsneurose kann in jedem Alter organische Impotenz vortäuschen.

Dr. G. Róheim, Budapest: Nach dem Tode des Urvaters.

Einer mündlich geäußerten Ansicht Professor Freuds folgend, wird der Versuch gemacht, in der Urtrauer der Brüder nach dem Tode des Urvaters das Prototyp der Melancholie nachzuweisen. Nach dem Tode des Urvaters folgte der Krieg der Brüder untereinander und noch heute folgt auf jeden Tod Blutvergießen am Grab. Dieser reelle Krieg nach dem Tode wurde introjiziert und setzt sich als Konflikt zwischen Ichideal und Aktual-Ich intrapsychisch fort. Die Ichspaltung entsteht eigentlich nach dem Tode des Urvaters; das Ichideal als verdrängende Instanz ist der getötete und aufgegessene Vater. Dies ist die eigentliche Sünde des Melancholikers und die Verweigerung der Nahrungsaufnahme hier wie in den primitiven Trauerriten ist eine negative Form der Anthropophagie. Im Gegensatz zu der Trauer der Kulturvölker läßt sich bei den Primitiven auch die manische Phase regelmäßig nachweisen, die Trauerperiode (Melancholie) findet ihren Abschluß, indem die Ursünde, welche am Eingang der Trauer stand, an einem neuen Objekt, dem Stammesfremden, im Rachekrieg wiederholt wird. Die Manie folgt in der klinischen Praxis der Melancholie, weil sie eigentlich nicht die Wiederholung der Urtat, sondern die Wiederholung einer Neuauflage der Urtat, nämlich des ersten Krieges ist. Der Wiederholungszwang ewiger Ödipuskämpfe wurde durch das Erscheinen einer fremden Horde durchbrochen, daher ist der Fremde auch phylogenetisch eine Ersatzfigur des Vaters. Dem Sadismus folgt die Objektliebe (Freud), dem Krieg die Exogamie, der Endophagie (Vater-essen) die Exophagie. Jenes Aufessen des Vaters in der Urhorde ist auch Grundlage des Schamanentums; der aufgegessene Vater lebt als Schutzgeist (Ichideal) im Medizinmann weiter. Die Geister fressen den zukünftigen Medizinmann (d. h. er hat den Vater in der Urhorde gegessen) und sie geben ihm ein Kristall. Die Kristalle sind aber laut südaustralischer Auffassung die Exkremente des Himmelgottes, daher wird die

Differentierungsstelle des primitiven Arztes in der analerotischen Besetzung der aufgegessenen Vaterleiche zu suchen sein. Der Arzt ist eine Verdrängungsform des bösen oder „schwarzen" Zauberers, der die Leute durch Verbrennen ihrer Exkremente tötet. Die ärztliche Wissenschaft entsteht genau wie die Zwangsneurose aus der Verdrängung der sadistisch-analen Partialtriebe und wir können demnach sagen, daß der erste Zwangsneurotiker auch der erste Arzt gewesen ist. Die wissenschaftliche Induktion entsteht aus der Gewohnheit des Medizinmannes, allerlei Exkrementalsymbole in seinem Medizinsack zu sammeln und „magisch", d. h. libidinös zu besetzen, während die Theorie in der Grübelsucht des Zwangsneurotikers ihre Entsprechung findet. Aber auch der charakteristische Zug dieser Psychoneurose, eben das Zwangshafte, läßt sich beim Medizinmann nachweisen und auf seine anale Urform (Ferenczi) zurückverfolgen.

Der Medizinmann wird von seinem Schutzgeist zu gewissen Handlungen gezwungen und zwingt seinerseits (Projektionsform) durch Riten die ganze Welt, seinem Willen zu gehorchen. Die Krankheitstheorie der Primitiven: ein Exkrementalstoff wird in den Menschen hineingeschossen und vom Medizinmann wieder herausgesaugt. Umkehrungsform des natürlichen Vorganges: das Kind saugt Milch aus der Mutter und gibt es ihr in der Form von Exkrementen zurück. Der Medizinmann als Sauger regrediert in die erste ontogenetische Entwicklungsphase; in dem hilflos daliegenden Kranken (Geschwulst = Schwangere = Mammae) sieht das Unbewußte die Mutter, der er nun, die ontogenetische Urszene umkehrend, das Leben rettet. Erhöhte Saugtätigkeit und Kannibalismus als konstante Eigenschaften des Medizinmannes. Indem die Brüder in der Urhorde den Vater getötet und gegessen hatten, regredierten sie auf die erste kannibalisch-oralerotische Organisationsstufe (Abraham). Sie entzogen nun Libidomengen dem genitalen Urziel (Mutter), um damit die aufgegessene Leiche des Vaters zu besetzen und schufen somit auf Grundlage dieser in die orale und anale Organisation zurückverwandelten Libidomengen die erste Handlungshemmung als Vorstufe der späteren Verdrängung. Der Vater, den sie, wie einst als Säugling die Mutter, gegessen hatten, war für sie zur zweiten Mutter geworden, von ihm wurden sie jetzt wiedergeboren und ihm zuliebe enthielten sie sich in der Trauer- oder Initiationsperiode des Geschlechtsverkehres mit der Mutter. Nach dem Tode des Urvaters bis zur Einsetzung des neuen Urvaters erfolgte eine kritische Periode des Überganges zwischen Massen- und Individualpsychologie für die Brüder, da die Massenbindung nach dem Tode des Urvaters aufgehört hatte und kein entsprechender Befriedigungsersatz geboten wurde. Sie reagierten mit gewissen Modifikationen ihrer psychosexuellen Einstellung auf die Traumata dieser Übergangsperiode und die so erworbenen Mechanismen leben noch heute in den hauptsächlichen Psychoneurosen fort. Dem Totemismus entspricht die infantile Angsthysterie, der Trauer die Melancholie, dem Krieg die Manie, der Medizin die Zwangsneurose und der Paranoia das Schamanentum.

Dr. J. Varendonck, Ledeberg-Gand (Belgien): The fallacy in Silberers conception of threshold-symbols. (Über die Hinfälligkeit der Silbererschen Schwellensymbolik.[1])

[1] Das Original-Autoreferat dieses in englischer Sprache gehaltenen Vortrages erscheint gleichzeitig im englischen Kongreßbericht im Internat. Journal of Psycho-Analysis. Obiges Referat ist die von der Redaktion besorgte Übersetzung.

In meinen Untersuchungen „Über das vorbewußte phantasierende Denken“ habe ich wiederholt auf die Rolle der Erinnerungstätigkeit im Gegensatz zur assoziativen Denktätigkeit hingewiesen. Dort konnte ich auch feststellen, daß jede Gedankenkette mit einer Erinnerung einsetzt, gelegentlich von halluzinatorischen Erinnerungen unterbrochen wird, und ferner, daß man von einem Tagtraum während der Passivität des Intellekts zu erwachen pflegt, das heißt gerade dann, wenn man sich in einem durch die Erinnerungstätigkeit hervorgerufenen halluzinatorischen Zustand befindet.

In meiner eben erschienenen Arbeit „L'Evolution des Facultés Conscientes“ habe ich mich nun eingehender mit den halluzinatorischen Erinnerungen beschäftigt, welche den assoziativen Denkvorgang im Zustande des Bewußtseins oder Vorbewußtseins unterbrechen können, und habe nachzuweisen versucht, aus welchen biologischen Gründen ganze Erinnerungsserien völlig unverändert wieder aus dem Gedächtnis auftauchen. Diese Art von Erinnerung (reduplizierende Erinnerung) habe ich als die primitivste Form von Seelentätigkeit bezeichnet.

Während der Vorarbeiten zu dem letzterwähnten Buche war mir aufgefallen, daß die unbewußte Symbolik diese reduplizierenden Erinnerungen im Augenblick des Einschlafens zu verwerten pflegt. Ein Beispiel dafür möge die nachstehende Beobachtung abgeben:

Ich pflege fast jeden Abend mit meiner Frau ein Puffspiel zu machen. Eines Abends war ich schon beinahe im Bett eingeschlafen, kam aber doch noch einmal zu mir und bemühte mich, zu beobachten, was in mir vorgegangen war. Es stellte sich heraus, daß ich im Augenblick des Eindämmerns die Vorstellung gebildet hatte, mit meiner Frau zu spielen: Ich sah das Spielbrett und die Würfel vor mir und hatte auch ein (undeutlicheres) Bild von meiner Partnerin. Das Spiel stand so, daß mir ein rascher Sieg sicher war. Ich schüttelte die Würfel mit einem Gefühl von Erregung und wußte, daß ich mit einem glücklichen Wurf über meine Frau gesiegt haben müsse. Gerade in diesem Augenblick gelang es mir, wieder zum Bewußtsein zu kommen. Ich wußte sofort, daß das halluzinierte Spiel die genaue Kopie eines vor wenigen Stunden gespielten gewesen war.

Ich verfüge noch über ähnliche Beobachtungen, die ich unter den gleichen Umständen anstellen konnte. Auch sie bestehen aus der getreuen Wiedergabe von Spielen (Kartenspiele, Domino usw.), von Arbeiten, die mich am Abend beschäftigt hatten, Zeitungslesen, Ausflügen usw.

Wie soll man sich den Sinn dieser reduplizierenden Erinnerungen erklären, die regelmäßig eine Handlung knapp vor ihrem Abschluß zur Darstellung bringen? Mir liegt die Annahme nahe, darin eine Beziehung zum Schlafwunsch zu sehen. Ich pflege nämlich als schlechter Schläfer im Bett immer wieder zu mir selbst zu sagen: „Wenn ich nur einschlafen könnte, wenn ich nur aufhören könnte zu denken.“ In all jenen Beobachtungen aber, für welche die oben zitierte ein Beispiel ist, befinde ich mich im Begriff, etwas zu beenden. So scheinen also die Handlungen, an die ich mich vor dem Einschlafen erinnere, eine symbolische Befriedigung meines Schlafwunsches darzustellen.

Meine Beobachtungen scheinen auch der Silbererschen Schwellensymbolik zu entsprechen, sind aber durch das Fehlen aller Schwellensymbole charakterisiert, d. h. der Bilder, in welchen nach Silberers

Zusammenfassung eine Situationsänderung, ein Übergang oder Untergang, das Beschreiten einer Schwelle das Charakteristikum ist.[1]

Einige der von Silberer gebrauchten Bilder stimmen mit den meinen überein, die meisten der seinen aber („das Abreisen und Ankommen, das Abschiednehmen und Begrüßen, das Öffnen und Schließen usw.") können auch als der Abschluß einer Handlung, die Beendigung eines Vorganges gedeutet werden. Aus den Beobachtungen, auf die Silberer in der zitierten Arbeit seine Theorie gründet, gebe ich im folgenden Nr. 17 wieder, eine Beobachtung, die Silberer selbst „als ein schönes Beispiel von Überdeterminierung" bezeichnet:

„Bedingungen: Abends, beim Einschlafen. Meine Aufmerksamkeit ist, wenn auch schwach (weil ich sehr müde bin), auf etwaige Bilder gerichtet.

Szene: Ich steige jene Verbindungsstraße empor, die von dem ‚Hochweg' nächst dem ‚Hotel Panhans' am Semmering über einen Wiesensattel zum Hotel ‚Erzherzog Johann' führt."

Für Silberer entspricht der Sattel einer Schwelle. Meiner Ansicht nach aber bedeutet das Erreichen des Hotels „Erzherzog Johann" die Beendigung des Spazierganges, ist also einfach eine reduplizierende Erinnerung im Sinne der von mir angeführten.

Auf dieselbe Weise lassen sich noch viele der Silbererschen Beispiele ohne weitere Erläuterung deuten; andere hingegen lassen sich ohne Hinzufügungen von seiner Seite nicht für meine Theorie verwerten.

*

Nach Silberers Terminologie müßte man meine Beobachtungen unter die funktionalen Phänomene einreihen. Da ich aber nicht nur Silberers Auffassung von der Schwellensymbolik, sondern auch seine Gruppierung in materiale, funktionale und somatische Phänomene verwerfe, möchte ich eine andere Theorie an Stelle der seinigen setzen.

Dazu soll die folgende Beobachtung den Übergang herstellen: ich hatte vor kurzem einen Traum von einem Löwen, der auf einem W. C. saß. Die Deutung, die mit Hilfe von Dr. Reik vorgenommen wurde, ergab, daß der Löwe eine symbolische Darstellung meiner eigenen Person war. Einige meiner belgischen Freunde pflegten mich nämlich scherzhaft als „den flämischen Löwen" zu bezeichnen.

Ferner erinnere ich mich, in Dr. Jones' „Papers on Psycho-Analysis" eine Theorie über die Entwicklung der Metapher gefunden zu haben. Als primitivste Form dieser figürlichen Rede wird dort das Beispiel der Wilden angeführt, die von einem mutigen Genossen sagen: „Er ist ein Löwe."

Was also in diesem Fall eine Metapher ist, war in meinem Traum ein Symbol. Es entsteht jetzt die Frage: Warum war das gleiche Bild in dem einen Fall eine Metapher, im anderen ein Symbol, und welches ist der grundlegende Unterschied zwischen den beiden?

Metapher: (Der Mann ist tapfer wie ein Löwe.) Er ist ein Löwe!

Symbol: (Ich bin in meinen Reden manchmal ungestüm wie ein Löwe.) Ich bin ein Löwe!

Wir können an den beiden bildlichen Darstellungen jedesmal drei Einzelglieder unterscheiden, nämlich ein Subjekt (der Wilde oder ich), ein Objekt

---

[1] H. Silberer: Symbolik des Erwachens und Schwellensymbolik überhaupt. Jahrbuch III, S. 621.

(der Löwe) und ein Attribut (mutig, ungestüm). Wenn der Wilde einen Mann als Löwen bezeichnet, so will er damit ein Attribut ausdrücken und ist sich über das Subjekt, dem er das Attribut beilegt, völlig im klaren. Auch der Löwe im Traum steht für ein Subjekt (mich selber), nur ist dieses vor der Deutung des Traumes unbekannt; ferner wird die Identifizierung und die Substituierung auf Grund eines gemeinsamen Attributes (ungestüm) vorgenommen. Wir erraten aber, daß im Falle des Symbols „Löwe" die Ersatzvorstellung nicht gewählt wird, um ein Attribut auszudrücken, sondern um eine Darstellung des Subjektes zu ermöglichen.

Wir können aus dem Vorstehenden die folgenden Schlüsse ziehen:

1. Der Hauptunterschied zwischen einer primitiven Metapher und einem Symbol ist die Frage der Bewußtheit. Demzufolge habe ich in meinen „Researches on aesthetic symbolism" das Symbol als eine primitive Metapher definiert, von der uns nur ein einziges Glied bekannt ist. Das Subjekt und das Tertium comparationis bleiben unter der Schwelle des Bewußtseins und sind dem bewußten Ich unzugänglich. Symbolisieren heißt, unwissentlich eine Vorstellung durch eine andere ersetzen, die mit der ersten Vorstellung ein Attribut gemeinsam hat, also bildlich sprechen, ohne es zu wissen. Wir haben hier eine indirekte Darstellung auf Grund einer Analogie, von der das Bewußtsein nicht in Kenntnis gesetzt wird.

2. Wir können in dem angeführten Fall ein Subjekt, ein Objekt und ein gemeinsames Attribut unterscheiden. An Stelle des Subjektes ist das Objekt getreten. Man könnte hier von einem Subjektsymbol sprechen, wenn nicht dem Unbewußten der Begriff des Subjektes fremd wäre; es behandelt, ebenso wie das Kind, das Ich als Objekt. Folglich ist erst nach Deutung der Objektsymbole zu entscheiden, ob sie das Subjekt oder ein Objekt repräsentieren (letzteres wie z. B. in dem Fall eines Mannes, für den im Traum ein Schiff die Frau symbolisiert). Ist es dagegen der Zweck eines Symbols, einem Attribut Ausdruck zu geben (wie im Fall eines Patienten, der, von Todeswünschen gegen seine Frau erfüllt, beständig ein Lied vor sich hinsummt, das von einem abfahrenden Schiff handelt), dann haben wir ein Attributsymbol vor uns, wie z. B. im Falle meiner reduplizierenden Erinnerungen vor dem Einschlafen, in denen eine Handlung zum Abschluß gebracht wird.

Wir können abschließend die folgende Behauptung aufstellen: so oft mir die Selbstbeobachtung vor dem Einschlafen gelingt, stellt sich heraus, daß mein Unbewußtes ausschließlich rein reduplizierende Erinnerungen auswählt, um in symbolischer Weise meinen Wunsch, einzuschlafen, das Denken zu beendigen, darzustellen. Die verschiedenen Objektbilder, die während dieses Vorganges in meiner Vorstellung auftauchen, sind Attributsymbole.

Dr. G. Groddeck, Baden-Baden: Die Flucht in die Philosophie.

Vortr. bespricht die Frage, ob der bisherige Begriff des Unbewußten zu den Zwecken der psychoanalytischen Behandlung ausreicht. Nach seiner Meinung existieren Kräfte im Menschen, die durch den Ausdruck „Unbewußtes", wie er bisher üblich ist, nicht hinreichend gedeckt werden. Er schlägt vor, diese bisher noch nicht bestimmten Kräfte mit dem Wort „Es" zu bezeichnen. Nach seiner Meinung sind alle Lebensäußerungen des Menschen, seine äußere Form, Aufbau, Veränderung und Funktion seiner Organe, seine Handlungen und seine Gedanken, seine psychischen und physischen Erkrankungen, ja die Psyche und Physis selber nur verschiedene Erscheinungsformen, in denen sich das Es darstellt. Sowohl das System des Bewußten wie des Vorbewußten, wie

schließlich auch des Unbewußten müssen nach seiner Ansicht als Abkömmlinge und Unterabteilungen des Es aufgefaßt werden, und zwar als solche, die von den Absichten des Es abhängig sind, es aber auch ihrerseits beeinflussen. Die fortwährend wechselnde Sprache des Es zu enträtseln und der Analyse verständlich zu machen, hält Vortragender für einen der vielen Wege, um Kranke zu behandeln. Er erkennt die Notwendigkeit einer Trennung psychoanalytischer Behandlungen von anderen Behandlungsarten nicht an. Während er es als selbstverständlich betrachtet, daß man ein gebrochenes Bein einrenkt und immobilisiert und nicht etwa erst den Unfall zu analysieren sucht, behauptet er, daß die Behandlung mittels Analyse sofort einzusetzen hat, sobald der Knochen eingerichtet ist. Der Einfluß der Analyse auf die Heilungsvorgänge sei evident. Er glaubt, daß die Psychoanalyse einen mindestens ebenso großen Einfluß auf die organischen Lebensäußerungen des Es hat wie auf die psychischen.

Nachmittag.

Geschäftssitzung. (Tagesordnung und Bericht siehe nach dem wissenschaftlichen Teil, S. 499.)

Mittwoch, den 27. September 1922. Vormittag.

Präsidium: Dr. J. E. G. van Emden.

Dr. St. Hollós, Budapest: Traumarbeit — Psychosearbeit.

Nach einem kurzen Hinweis auf gewisse Wesensgleichheiten und andererseits Verschiedenheiten zwischen der Traumarbeit und einer Arbeit in der Psychose, wird auf Grund klinischer Beobachtungen der Versuch angestellt, jene, am augenfälligsten in den exogenen — toxischen — Delirien, zumeist aber auch in den endogenen Erkrankungen — Paraphrenie usw. — sich kundgebende Arbeit, die als nie endende Arbeit der Deliranten, immer erneuertes Kämpfen der Paraphreniker in Erscheinung tritt, auf eine Störung des Libidohaushaltes im Zentralorgan zurückzuführen, welche in der infolge pathogener Einwirkung von Toxinen, Noxen erfolgten Ablösung der Libido vom Organ und dem darauffolgenden Heilungsbestreben mittels Wiederanheften der Libido — Proliferieren der Antitoxine, Phagozyten, Leukozyten — bestünde.

Diese von den Kranken oft auch mit diesem Wort bezeichnete „Arbeit" könnte in ihrer Äußerung als Projektion einer endopsychischen Wahrnehmung des oben beschriebenen Prozesses betrachtet werden, welcher hiemit das formale Element der Psychoseerscheinungen abgäbe. Das inhaltliche Element (Wahnfabel, Inhalt der Delirien) wird von den Fixierungsstellen her geliefert, welche sich im Laufe der Ichentwicklung einesteils auf verschiedenen Stufen der biologischen Entwicklung (1. Ablösung vom Mutterleib; 2. Ablösung des Körperichsystems von der Umwelt; 3. Ablösung des Ichsobjekts vom Ichobjekt [Ichumwelt]), anderenteils durch die Erlebnisvarianten bestimmt, gebildet haben.

* Dr. K. Abraham, Berlin: Neue Untersuchungen zur Psychologie der manisch-depressiven Zustände.

Genauere Untersuchung über die Vorgänge des „Objektverlustes" und der „Introjektion". Typisches in der Kindheitsgeschichte der Manisch-Depressiven. Der Wiederholungszwang. Beziehungen der manisch-depressiven Zustände zur oralen und sadistisch-analen Organisationsstufe der Libido. Stellung der manisch-depressiven Zustände zu anderen Krankheits-

formen. Versuch einer Theorie der melancholischen Hemmung und der manischen Exaltation.

* Dr. A. Kielholz, Königsfelden (Aargau, Schweiz): Zur Genese und Dynamik des Erfinderwahns.

Anknüpfend an die Deutung des sogenannten Centrum naturae oder Naturrad des Mystikers und Theosophen Jakob Boehme wird versucht, einzelne Erfindungen oder Projekte zu solchen von sieben psychotischen Erfindern analytisch zu klären und zu zeigen, daß sie auf infantile Zeugungs- und Geburtstheorien zurückzuführen sind und die symbolische Darstellung der elterlichen Generationsorgane bezwecken. Während der mehr passive Mystiker diese nur zu schauen begehrt, will der aktivere Erfinder sie, in allmächtiger Tätigkeit begriffen, schaffen.

* Melanie Klein, Berlin: Zur Frühanalyse. (Über Entwicklung und Hemmung von Begabungen.)

Von der Frage der Hemmungen ausgehend, suche ich an Material aus Kinderanalysen, speziell der Frühanalyse, folgendes nachzuweisen: Die Auflösung von Hemmungen, die immer nur libidinös besetzten Ichstrebungen oder -betätigungen gelten, erweist sich in der Frühanalyse als eine Möglichkeit, Anlagen und Interessen, die als solche gar nicht in Erscheinung getreten waren, frei zu machen. Das Maß wirklich vorhandener Talente läßt sich also erst feststellen, wenn man die dagegen wirksamen Hemmungen analytisch aufgelöst hat. Es scheint aber gerade die libidinöse Besetzung von Ichstrebungen die Vorbedingung für die Entstehung eines Talentes zu sein. Damit schränkt sich der Begriff des konstitutionell mitgebrachten Momentes für die Begabung analogerweise ein, wie es Freud für die Entwicklung der Neurose nachgewiesen hat. Es tritt zu dem konstitutionellen die Bedeutung des akzidentellen Faktors. Das konstitutionell mitgebrachte Talent wäre schließlich bis zu einem gewissen Grade die Fähigkeit einer Ichstrebung, sich mit Libido besetzen zu lassen. Die Analogie zwischen Talent und Neurose wird (von den Fixierungsstellen ausgehend, die für Richtung und die Einzelheiten des Talentes ebenso determinierend sind, wie für die der Neurose) im einzelnen nachzuweisen gesucht. Die Fähigkeit, Ichstrebungen mit Libido zu besetzen und auf diese Weise schon frühzeitig überschüssige Libido unterzubringen, wäre die Sublimierung, die um so vollständiger gelingt, je unlösbarer und — auch für die einsetzende Verdrängung — unkenntlicher die Verbindung zwischen Libido und Ichstrebung sich vollzogen hat. Die dafür — ebenso für das Mißlingen oder Glücken der Verdrängung — wirksamen Faktoren werden einer näheren Untersuchung unterworfen.

Dr. F. J. Farnell, Providence, R. I. (Amerika): The influence of the psycho-analytic movement on American Psychiatry.

Professor Dr. M. Levi-Bianchini, Nocera Inferiore (Italien): Über den heutigen Stand der Psychoanalyse in Italien.[1]

Man kann behaupten, daß die anfängliche, mühsame Verbreitung der Psychoanalyse in Italien kaum seit 1915 datiert: das ist seit meiner ersten italienischen Übersetzung der bekannten fünf amerikanischen Vorträge Freuds, der gleichzeitigen Begründung einer italienischen Bibliothek, innerhalb der heute bereits eine Anzahl psychoanalytischer Werke und Abhandlungen herausgegeben

[1] Die ausführliche Mitteilung ist im „Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi", Heft 1-2, 1922, erschienen.

worden sind, und eines italienischen, von mir geleiteten Archivs für Neurologie, Psychiatrie und Psychoanalyse.

Vor dieser Zeit besaßen wir tatsächlich bloß seltene, unvollkommene, sehr kurz gefaßte und nur aus 1908 her stammende Mitteilungen über psychoanalytische Denkrichtungen von Baroncini, Modena, De Sanctis, Assagioli, Morselli und die ersten Einwände gegen die Sexualtheorie von mir. Ich bekenne aber mit großem Vergnügen, daß ich seither meine Ansichten bedeutend geändert habe. Aber auch im allgemeinen hat sich seither in Italien ein etwas besseres Verständnis der Psychoanalyse angebahnt: seit De Sanctis (1916) sich gründlich über den Aufbau und die Analyse des Traumes, Assagioli (1921) über die Bedeutung der Sexualtheorie, Weiß (1920), mein treuer, sachkundiger Mitarbeiter, über die Dynamik der psychischen Vorgänge in unparteiischen, wertvollen Mitteilungen ausgesprochen haben.

So können wir mit voller Befriedigung erwähnen, daß die Kenntnis der Freudschen Traumlehre im Fortschreiten begriffen ist; daß die Sexualtheorie der Libido in Assagioli einen so überzeugten Untersucher gefunden hat (ich kann es mir nämlich nicht anders erklären), daß wir bei ihm den Vorwurf lesen können, daß Freud selbst nicht den ganzen, zweckmäßigen Umfang des Begriffes der Sublimierung anerkannt habe: daß endlich die Neurosenlehre im engeren Sinne noch keine rein klinische Widerlegungen oder Bestätigungen bekommen hat, so daß wir uns darüber mit der Zeit weitere Beiträge und Dokumentierungen in Italien erwarten dürfen.

Ich komme daher zur Schlußfolgerung, daß trotz ergrimmter und gehässiger Einwände der meisten italienischen Psychiater gegen die Psychoanalyse doch Interesse für diese tiefe, umfassende Lehre auch bei italienischen Gelehrten sich festgesetzt und daß die Psychoanalyse auch in meiner Heimat Einlaß gefunden hat.

Dr. G. Wanke, Friedrichroda: Über ambulatorische oder Anstalts-(Sanatoriums-)Behandlung in der Psychoanalyse.

Betrachtungen über die Frage, ob ambulatorische oder Anstalts-(Sanatoriums-)Behandlung in Ausübung der Psychoanalyse vorzuziehen sei.

Nachmittag.

Präsidium: Dr. E. Oberholzer.

Dr. E. Jones, London: Psycho-Analysis of the Holy Ghost. (Zur Psychoanalyse des Heiligen Geistes).

Der Vortragende knüpft an die Beobachtungen Freuds über das Christentum an, denen zufolge dieses, aus totemistischen Quellen stammend, die Überwindung des Vaters durch Unterwerfung und nicht durch Auflehnung erzielt. Es betont mehr die feminine, masochistische und homosexuelle Seite als die älteren Religionen.

Die unbefleckte Empfängnis, die der Vortragende in einer kürzlich ergänzten Arbeit einer eingehenden Analyse unterzogen hat, bildet auch hier den Ausgangspunkt. Das Unnatürliche dieses Ereignisses deutet auf eine Verleugnung des Vaters. Die Ambivalenz dem Vater gegenüber kommt in der Wahl der Befruchtungsmittel zum Ausdruck, die zwischen typisch weiblichen und typisch männlichen Symbolen schwanken. Dies jedoch begegnen wir in vielen Mythen. Das für den christlichen Mythus Charakteristische ist erstens die Schärfe dieser Ambivalenz und zweitens die Ersetzung der Mutter in der

Dreieinigkeit: Vater, Mutter, Sohn durch die rätselhafte Figur des Heiligen Geistes. Warum ist die Mutter verdrängt und warum ist sie durch eine männliche Figur dargestellt?

Der Heilige Geist repräsentiert das Zeugungsorgan des Vaters, und zwar auf dem Umweg der infantilen Zeugungstheorie. Der Atem Gottes, die Taube, die in Marias Ohr haucht, sind das gleiche wie der kindliche Glaube einer Befruchtung durch Gas, das aus dem Körper des Vaters in den der Mutter übergeht. Diese Befruchtungstheorie erweist sich in individuellen Analysen und auch in dem damit in Beziehung stehenden anthropologischen Material als ein Ausdruck der Idee der besonders großen väterlichen Macht. Der Heilige Geist stellt sowohl die Muttergöttin als auch die Zeugungskraft des Vaters dar, daher die besondere Bedeutung der „unverzeihlichen Sünde“, denn eine Beleidigung des Heiligen Geistes besagt eigentlich Inzest mit der Mutter und Kastrationswünsche gegen den Vater.

Obgleich die Mutter Gottes durch den Heiligen Geist ersetzt ist, ist sie doch nicht aus der Religion verschwunden, sondern spielt eine wichtige Rolle, wenn auch nicht als Gottheit. Es ist richtiger, zu sagen, sie ist in zwei Figuren zerlegt, die Jungfrau und der Heilige Geist. Grund dieser Zerlegung sind unbewußte Inzestwünsche, wie in der wohlbekannten Spaltung Mutter—Dirne. Das erklärt jedoch noch nicht den Wechsel vom weiblichen zum männlichen Geschlecht. Es muß dies etwas mit der Zeugung Jesu zu tun haben und hier werden wir an die Pubertätsriten der Wilden erinnert (Reik), die eine Wiedergeburt des Sohnes durch den Vater darstellen, um die Liebe des Sohnes von der Mutter auf den Vater zu lenken, eine heterosexuelle Bindung durch eine homosexuelle zu ersetzen. Anstatt aber wie in den Pubertätsriten der Wilden eine fiktive Wiedergeburt durch den Vater einzusetzen, kehrt das Christentum die Sachlage schon bei der Geburt um, indem es die Mutter durch eine männliche Figur ersetzt.

Ebenso finden wir im Christentum eine Ersetzung des Mutterinzestes und des Vaterhasses durch die Liebe und Unterwerfung unter den Vater, zusammen mit einer starken Bruderliebe, ein klares Hervortreten der homosexuellen Komponente. Auf diesem Wege wird der Ödipuskonflikt gelöst. Das geschulte Auge erkennt unter diesem Schleier die Ähnlichkeit mit dem totemistischen System mit dem Unterschied, daß im Christentum die feindliche Komponente einer stärkeren Verdrängung unterlegen ist.

Dr. von Hattingberg, München: Zur Analyse der psychoanalytischen Situation.

Für die analytische gilt wie für jede typische Situation „das Gesetz der Stelle“, das heißt das Denken, Fühlen und Handeln der in ihr Begriffenen wird allein schon dadurch, daß sie in diese Beziehung eintreten, in einer typischen Weise gerichtet, und zwar größtenteils, ohne daß ihnen diese Beeinflussung zu Bewustsein käme. Eine Untersuchung der einfachen technischen Frage, ob es besser ist, die Patienten nach Freuds Vorschrift liegen oder sich gegenüber sitzen zu lassen, macht deutlich, wie vielfältige Beziehungen dieser Art in der analytischen Situation zusammenlaufen. Die Analyse dringt tiefer, wenn man Freuds Verfahren, die Erscheinungen des normalen Seelenlebens unter dem Gesichtswinkel der Neurose zu betrachten, auf die analytische Situation anwendet. Die analytische Situation wird dann als die Neurose (als das „Kloster“) des Analytikers gesehen, als eine Situation, die er sich schafft, um sich zu schützen: gegen sie dient die Abwehr gegen-

über der unendlichen Aufgabe jeder Psychotherapie, ebenso wie der gegen die allzu nahe Berührung mit dem anderen und gegen die eigenen störenden Triebe. An der Stelle des nervösen Symptoms steht in der analytischen Situation die Theorie, das, was der Analytiker an Deutung und Theoretischem produziert. Die „Theorie“ ist das, was er zwischen sich und den anderen bringt, sie ist der Ausdruck seines Widerstandes. Sie ist zugleich der Weg, auf dem sich verdrängte Triebe des Analytikers ihre Befriedigung verschaffen können (Sadismus u. a.). Sie kann, wie das nervöse Symptom, gleichsam als Selbstzweck (ein Gedankenspiel der theoretischen Abstraktion), der Erreichung eines „Lustnebengewinnes“ dienstbar werden. Die Betrachtung macht also die Stellen deutlich, die in der analytischen Situation als Ausgangspunkte von Irrwegen angelegt sind.

Dr. J. Piaget, Neuchâtel: La pensée symbolique où imagée et la pensée de l'enfant.

Frau Dr. S. Spielrein, Genf: Psychologisches zum Zeitproblem.

Die Vortragende hat sich zur Aufgabe gestellt, einzelne Denkfunktionen des Vorbewußtseins in ihrem Wesen und Entwicklung zu verfolgen, und zwar auf Grund der Beobachtungen der unterschwelligen Bildsprache, der kindlichen Sprache, der sprachwissenschaftlichen Ergebnisse und der pathologischen Sprachstörungen. In diesem Vortrag handelt es sich um die Zeitbegriffsbildung. Hier unterscheidet Vortragende die Zeitdauer und die Zeitrichtung (= Richtung der Gegenwart, der Vergangenheit und der Zukunft). Die Untersuchung ergab folgendes:

1. Von den drei sogenannten Denkkategorien, die keine a priori-, sondern a posteriori-Begriffe sind, entwickelt sich zuerst der Raumbegriff, dann der Kausalitätsbegriff[1] und erst zuletzt der Zeitbegriff.

2. Das Kind kennt zuerst bloß Gegenwart und unmittelbare Zukunft, die es wahrscheinlich bloß durch die Dauer voneinander trennt. Es ist das Da Sein. Mit der Zeit entwickelt sich die Vorstellung des Nicht-da-seins. Dieses Nicht-da-sein wird zuerst durchaus räumlich gedacht, „weit, weit weg, fort“ In der Vorstellung des Nicht-da-seins liegt der Keim für den späteren Vergangenheitsbegriff. Zuerst entwickelt sich die Idee der Dauer; die Idee der Richtung (Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft) folgt erst später. Die Zeitdauerschätzung kommt noch viel später.

3. *a*) Der Traum kann die Zeit als Richtung nicht darstellen.
   b) Die Richtung im Traum wird in eine Dauer verwandelt.
   c) Die Vergangenheit ist selbständiger in ihren Ausdrucksmitteln und wird der Gegenwart und Zukunft, die mehr einen Block bilden, gegenübergestellt.
   d) Die Vergangenheit im Traum ist keine richtige Vergangenheit, sondern ein Nicht-da-sein, respektive ein Nicht-mehr-da-sein.
   e) Das Zeitliche wird mittels des Räumlichen dargestellt.

4. Das Vorbewußtsein ist sehr genauer Zeitdauerschätzung fähig. Diese Zeitdauerschätzung erfolgt aber nicht im Traum, sondern findet in einem dem

[1] In einem gewissen Sinne jedenfalls. Es könnte sich nämlich herausstellen, daß auch der Kausalitätsbegriff kein einheitlicher Begriff ist, daß er sich in einem gewissen Sinne vor dem Zeitbegriff, in einem anderen Sinne nach dem Zeitbegriff erst bildet. Dieses bleibt vorbehalten!

bewußten Denken parallel verlaufenden Bilddenken statt. Das vorbewußte Denken ist in bezug auf die Zeitdauerschätzung dem bewußten Denken weit überlegen. Es handelt sich da um eine Fähigkeit, die unsere Vorfahren besser beherrschten als wir, die wir offenbar eingebüßt haben. In einem Falle, wo die Zeitdauerschätzung symbolisiert wurde, geschah dies mittels Raumschätzung (Weglängenschätzung).

5. Sprachwissenschaftliche Erfahrungen ergeben überraschend ähnliche Resultate mit der Traumforschung. Dieses spricht für die wesentlich unter schwellige Entstehung der Sprache.

6. Der mangelnde Begriff der Zeitrichtung entspricht der Unfähigkeit, hier Gegensätze zu unterscheiden. Für jede neue psychische Funktion muß das Einbehalten von Richtung und Ausschließen von Gegensätzen neu erlernt werden. (An einem Aphasiefall wurde gezeigt, wie der Kranke, der sich in Zeit- und Rechenproblemen so gut orientierte, bei räumlicher Orientierung bestimmter Art in ganz merkwürdiger Weise versagte, indem er in die Gegenrichtung verfiel.)

Warum unterscheidet der Traum und das Kind keine Gegensätze bei der Zeitrichtung? Weil beide zuerst bloß die finale oder Zukunftsrichtung brauchen; man könnte sagen, sie seien eins mit dieser Richtung, sie „leben" sie, daher bemerken sie sie nicht. Was man wünscht — ist eben da, in Wirklichkeit oder Phantasie. Die Realität zwingt das Kind, nach und nach auch die entgegengesetzte Richtung zu leben, auch die Versagung und Vernichtung kennen zu lernen. Damit bildet sich die Idee eines Antagonisten und durch Unterdrückung dieses Antagonisten die Idee einer Richtung.

* Dr. A. van der Chijs, Amsterdam: Versuch zur Anwendung der objektiven Psychoanalyse auf die musikalischen Kompositionen.

Die objektive Analyse der Kompositionen von zwei Patienten lieferte den Beweis, daß die gedruckte Komposition, obwohl die Musik an sich nur Klangerinnerungsbilder hervorruft, genau so wie z. B. ein Gedicht oder Gemälde, mit den Einfällen und Assoziationen des Schöpfers zu analysieren ist. Beim ersten Patienten war in einem Lied mit Klavierbegleitung ein an der bezüglichen Stelle nicht schön klingendes Unisono auffällig. Es hatte Beziehung auf ein Liebesverhältnis im Text, bedeutete eine Identifizierung des Patienten mit der im Text gemeinten Person und verriet eine deutlich homosexuelle Bindung. Die Singstimme und die Begleitung (er und der andere) haben beide dieselbe Melodie, und zwar mit genau denselben Tönen in derselben Oktave.

Dieser Befund legte nahe, eine Verbindung zwischen Liebe, Homosexualität und Unisono anzunehmen.

Beim zweiten Patienten wird in der von ihm selbst ausgewählten Komposition, einem Klavierstück, als erstes einer chronologischen Reihe, zwar kein Unisono, aber ein Zusammengehen der beiden Stimmen in Terzen gefunden. Seine Einfälle zeigten, daß es hier das Glück einer Freundschaft mit einem Freunde galt, das aber gerade durch den Verlust eines anderen Freundes, wie alles Glück, als vergänglich, unvollkommen, vorgestellt wird. Das Unisono konnte deswegen auch nicht vollkommen sein. Seine jetzt folgende Komposition ist ebenfalls für Klavier. Sie enthält ein unverfälschtes Unisono, womit er, zufolge seiner Einfälle, sehr deutlich das Motiv der Homosexualität malt. Diese wurzelte in Inzestgedanken und in psychischem Infantilismus. Seine inneren Konflikte waren die treibenden Kräfte zur Komposition.

Das dritte Klavierstück umfaßt viele Motive. Auch hier wird das Unisono in einer schnell in die Höhe strebenden Passage angetroffen und malt die durch einen homosexuellen Akt hervorgerufene Ejakulation mit Orgasmus. Das ganze ist ein Heldenkampf. Er streitet gegen seine abnormen Neigungen, sucht und erwartet Hilfe vom Arzt (hier könnte man von einem Übertragungsmotiv reden) und findet schließlich in der Gestalt einer Göttin den Lenz, seine Erlösung und die normale Liebe, seine Wiedergeburt. All seine Arbeiten sind überfüllt von psychischen Konflikten und drücken das in der Musik aus. Die Analyse konnte in Melodie, Rhythmen, Tempo und Bau die Verdrängungen lösen und ergab einen sehr deutlichen Einblick in seine Psyche, besser als die vorangegangene Analyse o h n e Zuhilfenahme seiner Geisteskinder, wobei immer starke Widerstände auftraten.

Die Frage, ob das Unisono pathognomonisch für homosexuelle Äußerungen ist, wird angezweifelt und eher so aufgefaßt, daß das Unisono mit Vorliebe die Einheit in der Liebe im allgemeinen ausdrückt.

Der therapeutische Effekt war bedeutend, nachdem die normale Liebe zur Entwicklung kam und die homosexuelle Freundschaft abgebrochen wurde.

Dr. S. P f e i f e r, Budapest: M u s i k p s y c h o l o g i s c h e P r o b l e m e.

Der Vortrag behandelt zuerst die viel erörterten biologischen Beziehungen zwischen Musik und Sexualtrieb von psychoanalytischen und metapsychologischen Gesichtspunkten. Es wird an der Hand biologischer Tatsachen versucht, den biologischen Fixierungspunkt der Freude an der Musik und ihre Entstehungsbedingungen festzustellen. Es mußte biologisch der Zeitpunkt gewesen sein, als die Tiere es zustandegebracht hatten, anstatt im Wasser dauernd auf dem Lande leben zu können und sich aus dem ich- und körperfremden Stoff der Luft einen körper- und icheigenen zu machen. Dies trifft zu bei den Fröschen, den ersten Singtieren. Die Luft wurde mit Ichlibido besetzt und als geeigneter Ersatzstoff statt des libidoerfüllten Plasma zwecks Abfuhr der narzißtischen Libidospannung ausgepreßt, und zwar durch eine erogene Zone, die Kehle, deren Muskelelemente in tonische Erregung geraten sind, eben dadurch, daß zuvor vom Organismus noch der Versuch angestellt wurde, sich der narzißtischen, präsexuellen, zur Objektbindung noch nicht gereiften Libidospannung durch lokale, tonische Bindung an erogene Zonen zu entledigen, die aber dem Ansturm der Sexualität nicht endgültig standhalten konnte. Der Anfang aller Musik fällt also psychologisch vor den Fortschritt der narzißtischen Libido zur Objektsexualität, die Musik ist eine Art Selbstzweck gewordene Vorlust, narzißtisch prägenital organisiert, eine Konversionserscheinung auf prägenitaler Stufe, nach dem Vorbild etwa der Analerotik.

Dem Ursprung aus Narzißmus und Organlust (erogener Zonen) entspricht der Mangel der Musik an objektivem Inhalt, an Darstellung der Objektbeziehungen, da die daran beteiligte Libido noch nicht bis zur Objektstufe entwickelt ist. Der Inhalt der Musik ist reine Libidosymbolik, vielleicht die einzige seelische Bildung, wo im Ausdruck nur die funktionale Seite des libidinösen Geschehens in uns vertreten ist. Musik ist eben eine Kunst der Icherinnerungssysteme.

Die eigenartige Wirkung der Musik besteht in der Induktion der oben erwähnten narzißtischen und erogenen Lust, aus der durch diese entstandene Regression und den dieser nachströmenden sekundären, wunscherfüllenden Phantasien, weiterhin aus einem dem narzißtischen Charakter parallel gehenden animistischen Eindruck (Icheinstellung). Die Begegnung mit der Objektwelt

kann in der Musik ebenfalls nur funktionell durch die Störungen und Stauungen — Dissonanzen, Zurückhaltungen, Arhythmien, Atonalität usw. — ausgedrückt werden. Die Entwicklungsanstrengungen fallen meistens gleichfalls in die Richtung des Objektausdrucks, da die Musik auf dem Weg zur Objektbesetzung der Libido entstanden ist, ohne diese erreichen zu können, denn dann würde sie Gefahr laufen, eine Art Sprache zu werden, ohne eine Kunst zu bleiben.

Geschäftliche Sitzung.

Tagesordnung:

1. Gruppenberichte der Vorsitzenden.
2. Bericht über die Berliner Poliklinik (Dr. M. Eitingon).
3. Verlagsbericht (A. J. Storfer).
4. Referatenwesen und Jahresbericht (Dr. Th. Reik).
5. Anträge.
6. Präsidentenwahl.
7. Nächster Kongreß.

Dr. Ernest Jones, Präsident der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung, als Vorsitzender.

I. Die Protokolle der geschäftlichen Sitzungen des letzten Kongresses werden als gelesen und richtig befunden bestätigt.

II. Der Präsident erstattet folgenden

Bericht

über die Tätigkeit der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung seit dem letzten Kongreß:

Der Verfassung unserer Vereinigung zufolge ist es die Pflicht des Präsidenten, einen Bericht über die Geschehnisse seit dem letzten Kongreß zu geben. Es ist mir eine Genugtuung zu sagen, daß der Bericht, den ich zu geben habe, in allen wesentlichen Punkten zufriedenstellend ist. Der Fortschritt, den die psychoanalytische Bewegung seit dem letzten Kongreß gemacht hat, ist sehr bedeutend, sowohl was die weitere Ausbreitung unserer Zweigvereine, das vermehrte Prestige unserer Wissenschaft in der Welt, die literarische Tätigkeit in Veröffentlichungen und Übersetzungen und, das allerwichtigste, die Zunahme an wirklichem Wissen betrifft.

Auf dem letzten Kongreß war es notwendig, die Ereignisse der verflossenen sieben Jahre zu besprechen; lange Berichte wurden vorgelegt, von dem Präsidenten und auch von den Führern der verschiedenen Zweigvereine. Heute, nach einem so viel kürzeren Zeitraum, kann auch mein Bericht verhältnismäßig kürzer sein, um so mehr, als der engere Kontakt zwischen den verschiedenen Vereinen es ermöglichte, die Neuigkeiten rasch der ganzen Vereinigung bekanntzugeben.

Sie werden sich erinnern, daß auf dem letzten Kongreß der Wunsch ausgesprochen wurde, den nächsten Kongreß im folgenden Jahre abzuhalten. Bald darauf jedoch entdeckte der Zentralausschuß, daß der Erfüllung dieses Wunsches Schwierigkeiten entgegenstanden und ersuchte daher die Vereine, diese Frage aufs neue zu erwägen. Die Abstimmung in diesem Referendum ergab eine bedeutende Mehrheit für die Verschiebung des Kongresses auf das heurige Jahr und der Zentralausschuß traf demgemäß seine Entscheidung. Wir würden empfehlen, daß der Plan, einen Kongreß nur alle zwei Jahre abzuhalten, festgehalten werde; im anderen Falle würde der Zeitaufwand, den die Vor-

bereitungen für einen Kongreß verlangen, mit den anderen Tätigkeiten der betreffenden Mitglieder in ernsten Konflikt geraten.

Die Zahl der Mitglieder der Vereinigung ist seit dem letzten Kongreß von 191 auf 239 zurzeit gestiegen; der größte Zuwachs ist in der Britischen, der New Yorker und der Schweizerischen Gesellschaft zu verzeichnen. Der einzige Verein, der jetzt kleiner ist als vor zwei Jahren, ist der ungarische.

Ich teile Ihnen mit tiefem Bedauern mit, daß wir in den letzten zwei Jahren die folgenden Mitglieder durch den Tod verloren haben: Dr. Rorschach, Vizepräsidenten der Schweizerichen Gesellschaft, Dr. Skevirsky, Mitglied der New Yorker Gruppe, und Dr. Rivers, außerordentliches Mitglied des britischen Vereines. Der Tod Dr. Rorschachs stellt einen schweren Verlust für die psychoanalytische Bewegung dar; obzwar er vorläufig noch verhältnismäßig wenig veröffentlicht hatte, war doch aller Grund vorhanden, von seinen großen vielversprechenden Fähigkeiten wertvolle Beiträge in der Zukunft zu erwarten. Ich fordere die Versammlung auf, sich zu Ehren unserer toten Mitglieder zu erheben.

Ich habe das Vergnügen, Ihnen mitzuteilen, daß ein indischer psychoanalytischer Verein sich in Kalkutta gebildet hat, mit Dr. Bose als Präsidenten und einer Mitgliederzahl von zwölf. Da die Grundlagen der Organisation dieser Gesellschaft bemerkenswerte Sorgfalt zeigen und da wir mit Dr. Boses psychoanalytischem Wissen durch ein kürzlich veröffentlichtes ausgezeichnetes Buch vertraut sind, haben wir beschlossen, diesem Verein die vorläufige Aufnahme als Zweigverein in die Vereinigung, um die er ersuchte, zu gewähren und ich möchte den Kongreß nun ersuchen, diese Entscheidung zu ratifizieren. Ein russischer psychoanalytischer Verein ist in Moskau gebildet worden und trotz der Verkehrsschwierigkeiten sind wir im Begriffe, mit ihm in Kontakt zu kommen. Neue Vereine sind auch in Leipzig und Cardiff entstanden, die sich ebenfalls um die Aufnahme in die Internationale Vereinigung bewarben. Wir fühlten jedoch, daß sie wissenschaftlich nicht weit genug vorgeschritten waren, um ihre Aufnahme gerechtfertigt erscheinen zu lassen und verschoben daher die Angelegenheit, um eingehende Erkundigungen einzuziehen. Da ähnliche Fragen sicherlich in Zukunft häufiger auftauchen werden, möchte ich den Kongreß bitten, den dabei einzuhaltenden Modus zu diskutieren und habe zu diesem Zwecke eine Resolution ausgearbeitet, die ich baldigst vorlegen werde.

Die folgenden Veränderungen in den Zweigvereinen haben stattgefunden: Dr. Liebermann, der Sekretär des Berliner Vereines, war bedauerlicherweise aus gesundheitlichen Rücksichten gezwungen, sein Amt niederzulegen und seine Arbeit ist von Dr. Eitingon fortgeführt worden. Dr. Reik wurde zum Mit-Sekretär des Wiener Vereines neben Dr. Rank ernannt. Dr. Oberndorf wurde an Stelle Dr. Brills zum Präsidenten der Amerikanischen Gesellschaft ernannt. Dr. Ames und Dr. Oberndorf ersetzten Dr. Oberndorf und Dr. Brill als Präsidenten respektive Sekretär der New Yorker Gruppe.[1]

Es ist unmöglich, an dieser Stelle die wissenschaftlichen Veröffentlichungen der letzten beiden Jahre Revue passieren zu lassen, aber ich kann dieses Thema nicht verlassen, ohne besonders auf die zahlreichen und wert-

[1] Einzelne von diesen Veränderungen, besonders in der New Yorker Gruppe, erscheinen durch den eben zur Zeit des Kongresses veröffentlichten neuesten Korrespondenzblattbericht bereits überholt (siehe diese Zeitschrift, laufender Jahrgang Heft 3, Seite 391).

vollen Beiträge der jüngeren Mitglieder des Ungarischen und Berliner Vereines hinzuweisen. Diejenigen unter uns, die, wie ich selbst, den weniger produktiven Vereinen angehören, können nur den hohen Maßstab der wissenschaftlichen Beiträge der genannten Vereine bewundern und sie herzlich beglückwünschen.

Wie in der Zeitschrift veröffentlicht,[1] wurde der literarische Preis für die beste Arbeit auf dem Gebiete der ärztlichen Psychoanalyse Dr. Stärcke für seine Veröffentlichungen „Der Kastrationskomplex"[2] und „Psychoanalyse und Psychiatrie"[3] verliehen; der Preis für angewandte Psychoanalyse wurde Dr. Róheim für seine Artikelserie „Das Selbst"[4] und seinen bisher unveröffentlichten Vortrag „Über australischen Totemismus" verliehen. Wie ich höre wird Professor Freud bald eine interessante Mitteilung über die Angelegenheit der Preisverteilungen machen.

Ich komme nun zu dem Bericht, den der Zentralauschuß im Auftrage des letzten Kongresses ausgearbeitet hat. Es war dies über die Fragen, ob es wünschenswert wäre, ein Diplom einzuführen und über die Bedingungen der Aufnahme neuer Mitglieder in die Zweigvereine. Es ist Ihnen bekannt, daß die Fragebogen, die gewissenhaft von jedem Zweigverein beantwortet wurden, von dem Zentralausschuß verarbeitet wurden und unser Bericht, der die Ergebnisse und unsere eigenen Wünsche und Empfehlungen zusammenfaßt, ist den verschiedenen Zweigvereinen zur Zirkulation übergeben worden. Die ganze Frage steht als ein besonderer Punkt der Agenden in der heutigen Sitzung und ich will daher in dem jetzigen Bericht nichts weiter darüber sagen. Auch drei andere Angelegenheiten, die zu meinem Berichte gehören, werden besonders behandelt werden. Über den Fortschritt und die zukünftigen Pläne des Verlages und der Presse wird in der Sitzung von Herrn Storfer berichtet werden; über den finanziellen Stand der Vereinigung wird unser Sekretär Herr Flügel berichten, und über den befriedigenden Fortschritt der Berliner Poliklinik Dr. Eitingon. Zum Schlusse ist es mir ein Bedürfnis, dem Wiener Verein zu gratulieren, daß er nach Überwindung bedeutender Schwierigkeiten zur Errichtung einer Poliklinik schreiten konnte. Wir hoffen auf dem nächsten Kongreß zu hören, daß sie dem erfolgreichen Beispiel der Berliner Poliklinik gefolgt ist.

III. Dr. van Emden, Dr. Oberholzer und Dr. Abraham berichten über die Tätigkeit der Holländischen, Schweizerischen und Berliner Zweigvereinigung.

IV. Dr. Eitingon verliest einen Bericht über die Tätigkeit der Berliner Psychoanalytischen Poliklinik.

Dr. Jones beantragt die Veröffentlichung dieses Berichtes in Zeitschrift und Journal.[5]

V. Dr. Hitschmann berichtet über das Wiener „Ambulatorium".

VI. Dr. Jones spricht einige einleitende Worte zum Tätigkeitsbericht des Internationalen Psychoanalytischen Verlages. Er dankt Herrn Storfer für den Kalender, den der Verlag den auf dem Kongreß anwesenden Mitgliedern der Vereinigung zum Geschenk gemacht hat. Ferner beantragt er, daß allen

---

[1] Siehe Jahrg. VII, Seite 381.
[2] Siehe diese Zeitschrift Bd. VII, S. 9.
[3] Beiheft IV zu dieser Zeitschrift.
[4] Imago VII, 1921
[5] Wird gleichzeitig veröffentlicht, siehe Seite 506.

Mitgliedern, bei Beibehaltung des von ihnen gezahlten Abonnementspreises, die Wahl freistehen solle, Zeitschrift und Imago oder das englische Journal zu beziehen. Dieser Antrag wird angenommen.

VII. Dr. Otto Rank berichtet in Vertretung des plötzlich erkrankten Herrn Storfer über die Tätigkeit des Verlages. Folgende von ihm beantragte, durch die Verhältnisse erforderte Änderung im System der Preisregulierung wird angenommen. Der Abonnementspreis der beiden deutschen Zeitschriften wird in Hinkunft betragen: Für Mitglieder in der Schweiz pro Zeitschrift und Jahrgang 14 Franken, in England 14 Shilling, in Holland 7 Gulden, in Amerika 3 Dollar; für die Mitglieder in Deutschland, Österreich und Ungarn wird kein fixer Abonnementspreis festgesetzt, der Abonnementspreis für diese drei Länder pro Zeitschrift und Jahrgang ergibt sich aus der Multiplikation der Grundzahl 14 mit der am Zahlungstage gültigen buchhändlerischen Schlüsselzahl, abzüglich einer 25 prozentigen Ermäßigung.

VIII. Professor Freud führt aus, daß es wünschenswert wäre, den internationalen Charakter des „Journal" stärker zu betonen. Zu diesem Zwecke schlägt er vor, die Liste der Mitredakteure auf dem Titelblatt des „Journal" gleichlautend mit jener auf dem Titelblatt der „Zeitschrift" zu gestalten. Die Namen von Dr. Frink und Dr. Bose sollen hinzugefügt und jede in Zukunft neu angegliederte Zweigvereinigung durch Aufnahme eines neuen Namens (in der Regel der des Präsidenten) vertreten werden.

Nach einer Diskussion, an der Mr. Flügel, Dr. Bryan, Dr. Frink und Mrs. Riviere teilnehmen, ändert Professor Freud seinen ursprünglichen Vorschlag dahin ab, daß auch alle Namen der jetzigen Mitredakteure auf dem Titelblatt des „Journal" beibehalten werden sollen. In dieser veränderten Form wird der Antrag angenommen.

IX. Dr. Jones legt den Bericht der Zentralleitung über die Fragen der Diplomerteilung und Mitgliederaufnahme vor; dieser Bericht wird bestätigt. Ferner legt er im Namen der Zentralleitung dem Kongreß den folgenden Beschluß zur Abstimmung vor: „Der VII. Kongreß der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung empfiehlt den Zweigvereinigungen, von allen Aufnahmsbewerbern jenes entsprechende Maß von Kenntnissen zu verlangen, auf das die Zentralleitung in ihrem dem Kongreß vorgelegten Bericht über die Fragen der Diplomerteilung, Mitgliederaufnahme etc. hingewiesen hat."

An der Diskussion beteiligen sich die folgenden Mitglieder:

Dr. Sachs fragt, ob es für die Zweigvereinigungen eine Möglichkeit gäbe, die praktische Ausübung der Psychoanalyse zu beschränken?

Dr. Jones meint, daß die einzige Einflußnahme in dieser Hinsicht durch die Zurückweisung von Aufnahmsbewerbern ausgeübt werden könnte, die aus irgend einem Grunde zur Ausübung der psychoanalytischen Praxis nicht geeignet erscheinen.

Dr. Simmel weist auf die Gefahren der „wilden Psychoanalyse" hin und beantragt, daß die Vereinigung auf irgend eine Weise zur Kenntnis des Publikums bringen solle, daß nur Mitglieder der Vereinigung die Qualifikation zur Ausübung der psychoanalytischen Praxis besitzen.

Dr. Boehm unterstützt den Antrag Dr. Simmels.

Dr. Liebermann beantragt, daß der Kongreß einen Beschluß in Unterstützung des Vorschlages von Dr. Simmel fassen und den Zweigvereinigungen empfehlen möge, die notwendigen Maßregeln nach eigenem Ermessen zu ergreifen.

Dr. Federn meint, daß sich einer Ausführung des Vorschlages von Dr. Simmel zu große praktische Hindernisse entgegenstellen.

Dr. Sachs meint, daß die Zweigvereinigungen in dieser Hinsicht bereits ihr möglichstes tun.

Der Beschluß der Zentralleitung wird daraufhin zur Abstimmung gebracht und einstimmig angenommen.

X. Professor Freud teilt mit, daß er den literarischen Preis des letzten Jahres für ärztliche Psychoanalyse Herrn Dr. Alexander für seine Arbeit „Kastrationskomplex und Charakter" zuerkannt hat.[1] Er kündigt ferner an, daß der nächstjährige Preis der besten Arbeit über ein von ihm gestelltes Thema zuerkannt werden soll. Dieses Thema lautet: „Das Verhältnis der psychoanalytischen Technik zur psychoanalytischen Theorie".[2] Bewerber müssen ihre Arbeiten bis längstens 1. Mai 1923 anonym an Professor Freud eingesendet haben. Dr. Abraham und Dr. Eitingon werden Professor Freud bei der Beurteilung der eingesandten Arbeiten unterstützen. Die Höhe des Preises beträgt 20.000 Mk. (vom Werte der Kongreßzeit).

XI. Mr. Flügel berichtet über die finanzielle Lage der Vereinigung und schlägt folgende vorläufige Maßregel vor: „Die Beiträge der österreichischen, ungarischen und deutschen Mitglieder für die Internationale Vereinigung sollen 25 Prozent jener Beträge ausmachen, welche diese Mitglieder ihren Zweigvereinigungen im entsprechenden Zeitraum für rein interne Zwecke bezahlen (das heißt nach Abzug der Abonnementspreise für die Zeitschriften und der bisher an die Internationale Vereinigung gezahlten Beträge).

Dr. Abraham unterstützt diesen Antrag, der daraufhin angenommen wird.

XII. Dr. Jones teilt mit, daß zwei neue Vereinigungen, eine in Indien, die andere in Moskau um die Angliederung an die Internationale Psychoanalytische Vereinigung angesucht haben.

Dr. Sachs verliest eine Übersetzung der Geschichte der Indischen Psychoanalytischen Vereinigung.[3]

Die vorläufige Aufnahme dieser Gruppe als eine der Internationalen Vereinigung angegliederte Zweigvereinigung wird durch den Kongreß definitiv bestätigt.

Professor Freud teilt mit, was ihm von der Moskauer Psychoanalytischen Vereinigung bekannt ist[4] und beantragt ihre Aufnahme als Zweigvereinigung.

Dr. Bryan wendet ein, daß diese Aufnahme vorläufig noch nicht stattfinden könne, da die Statuten der Moskauer Gruppe noch nicht — wie es Punkt XII der Statuten der Internationalen Vereinigung verlangt — in den Händen der Zentralleitung seien.

---

[1] Siehe diese Zeitschrift, Bd. VIII, S. 121.

[2] Erläuterung: „Es soll untersucht werden, inwiefern die Technik die Theorie beeinflußt hat, inwieweit die beiden einander heute fördern oder behindern."

[3] Siehe unter Psychoanalytische Bewegung, erste Stelle.

[4] Die Moskauer Gruppe, über die bereits in dieser Zeitschrift, laufender Jahrgang, S. 236, vorläufig berichtet wurde, existiert bereits faktisch seit ungefähr einem Jahr als eine besondere wissenschaftliche Gruppe in dem Psycho-Neurologischen Institut zu Moskau. Die Mitgliederliste — womit die am anderen Orte publizierte zugleich richtig gestellt wird, lautet wie folgt, wobei Professor Ermakow Vorsitzender, Dr. Wulff Sekretär ist: Professor Dr. Iw. Ermakow, Professor Dr. J. Kannabich, Dr. M. Wulff, Professor Schmidt, Professor A. Sydorow, Professor A. Gabritschewsky, Professor S. Schatsky, Dr. L. Beloborodow, Schriftsteller A. Woronsky, Pädagoge G. Weißberg, Herr W. Newsky.

Professor Freud schlägt daraufhin vor, der Kongreß möge die Zentralleitung ermächtigen, die Aufnahme der Moskauer Gruppe vorzunehmen, sobald die notwendigen Aufnahmsbedingungen erfüllt seien. Dieser Antrag wird angenommen.

XIII. Dr. Jones bringt folgenden Zusatz zu den Statuten zur Abstimmung: „Jede Zweigvereinigung soll (nach Zustimmung der Zentralleitung) berechtigt sein, kleineren Gruppen innerhalb ihres Landes den vorläufigen Anschluß an ihre eigene Ortsgruppe zu gewähren. Die Rechte und Pflichten der Mitglieder solcher angeschlossener Gruppen wären die folgenden:

1. Das Recht, den Sitzungen aller Zweigvereinigungen wie auch dem Kongreß beizuwohnen.

2. Das Recht, alle Veröffentlichungen des Verlages zu herabgesetzten Mitgliedspreisen zu beziehen und die Pflicht, unter denselben Bedingungen wie die Mitglieder auf die offiziellen Organe der Vereinigung zu abonnieren.

3. Das Recht auf jede entsprechende Unterstützung seitens der übergeordneten Zweigvereinigung.

In den Geschäftssitzungen der Zweigvereinigungen und der Internationalen Vereinigung haben die Mitglieder solcher angeschlossenen Gruppen keine Stimme.

Der Anschluß einer solchen Gruppe kann durch den Beschluß der betreffenden Zweigvereinigung jederzeit aufgehoben werden.

Die Mitgliedschaft in einer solchen Gruppe schließt die Mitgliedschaft in der übergeordneten Zweigvereinigung nicht aus und umgekehrt."

Professor Freud unterstützt den Antrag inhaltlich, möchte aber betonen, daß ein solcher Anschluß nur im Falle kleiner lokaler Gruppen stattfinden sollte. Größere und bedeutendere Gruppen würden sich, seiner Meinung nach, weigern, einer schon bestehenden Zweigvereinigung untergeordnet zu werden. Dr. Jones meint, daß der Wortlaut des vorgeschlagenen Statutenzusatzes dieser Ansicht bereits genügenden Ausdruck verleiht. Dr. Spielrein bespricht die Anwendung des neuen Statuts auf die Verhältnisse in Rußland. Dr. van Ophuijsen gibt der Ansicht Ausdruck, daß man Personen, die eine derartige Gruppe neu bilden oder in sie eintreten wollen, lieber zur Erwerbung der Mitgliedschaft in einer schon bestehenden Zweigvereinigung raten sollte. Dr. Jones erwidert darauf, daß die bestehenden Zweigvereinigungen solche Bewerber nicht immer bereitwillig als ordentliche Mitglieder aufnehmen. Dr. Oberholzer schlägt vor, derartige Gruppen der betreffenden Ortsgruppe nicht unter-, sondern nebenzuordnen.

Der vorgeschlagene Zusatz zu den Statuten wird daraufhin zur Abstimmung gebracht und einstimmig angenommen.

XIV. Dr. Reik verliest einen Bericht über das Referatenwesen im Rahmen der Internationalen Vereinigung und Vorschläge zur Reformierung desselben einschließlich des Jahresberichtes.

Professor Freud beantragt, die Ausführungen Dr. Reiks zu drucken und in den Zweigvereinigungen zur Diskussion zu stellen. Die Zentralleitung möge diese Diskussionsberichte dann sammeln und Dr. Reik zur Einsichtnahme übermitteln.

Dieser Antrag wird angenommen.

XV. Dr. Jones übergibt nunmehr den stellvertretenden Vorsitz Dr. Oberholzer, der den Kongreß auffordert, zur Präsidentenwahl zu schreiten.

Professor Freud schlägt die Wiederwahl von Dr. Ernest Jones zum Präsidenten vor. Er fügt hinzu, daß es unter den gegenwärtigen Verhältnissen seiner Ansicht nach wünschenswert wäre, den Sekretär einer der in Mittel-Europa ansässigen Zweigvereinigungen zu entnehmen. Er rät Dr. Jones, Dr. Abraham zum Zentralsekretär vorzuschlagen

Dr. Jones erwidert, daß er Dr. Abraham gerne für das Amt eines Zentralsekretärs in Vorschlag bringen möchte, daß ein solcher Antrag aber mit Punkt VIII der Statuten der Internationalen Vereinigung in Widerspruch treten würde. Er beantragt daher die Streichung der Worte „aus der Mitte der am gleichen Orte ansässigen Mitglieder“ aus Punkt VIII der Statuten. Der Antrag wird angenommen.

Hierauf wird Dr. Jones zum Präsidenten wiedergewählt, Dr. Abraham zum Zentralsekretär gewählt.

XVI. Dr. Jones überimmt neuerlich das Präsidium, dankt dem Kongreß für seine Wiederwahl und spricht seinen Mitarbeitern während der letzten Amtsperiode, insbesondere Mr. Flügel und Dr. Eitingon, den wärmsten Dank aus. Er betont ferner die Schwierigkeiten, welche die Abhaltung eines Kongresses im Monat September mit sich bringt, und beantragt, den nächsten Kongreß zu Ostern 1924 abzuhalten.

Dieser Antrag wird einstimmig angenommen.

XVII. Dr. Jones eröffnet hierauf die Diskussion über den nächsten Kongreßort.

Dr. Groddeck lädt den Kongreß nach Baden-Baden ein, Dr. Piaget nach Genf. Dr. Oberholzer unterstützt die letztere Einladung.

Professor Levi-Bianchini beantragt die Annahme der Einladung Groddecks. Dr. Federn schlägt Wien vor und beantragt, die Entscheidung noch offen zu lassen.

Dr. Federns Antrag wird zur Abstimmung gebracht und mit 22 gegen 19 Stimmen angenommen.

XVIII. Dr. Ferenczi dankt dem Präsidenten für seine Arbeit im Dienste der Vereinigung. Dr. Jones erwidert, daß er diesen Dank auch seinen Mitarbeitern, besonders Mr. Flügel, Dr. Eitingon und Dr. Abraham, übermitteln möchte.

Dr. Rádo spricht der Berliner Vereinigung den Dank für die ausgezeichnete Organisierung des Kongresses aus. Dr. Abraham dankt in seiner Erwiderung allen Mitgliedern der Internationalen Vereinigung für ihre Teilnahme am Kongreß.

Dr. Jones bemerkt abschließend, daß er hofft, für den nächsten Kongreß ein kürzeres und weniger ermüdendes Programm zusammenstellen zu können und erklärt hierauf die Sitzung für geschlossen.

Bericht über die Berliner Psychoanalytische Poliklinik.[1]

(März 1920 bis Juni 1922.)

Von Dr. **M. Eitingon**

I.

Manche von Ihnen werden sich gewiß noch erinnern, daß wir bei der Gründung unseres Institutes auf die Anregung verwiesen haben, die uns durch Professor Freuds Budapester Kongreßvortrag „Über die Wege der psychoanalytischen Therapie" (1918) geworden ist. Er hatte uns damals gemahnt, uns auf den Moment vorzubereiten, wo das Gewissen der Gesellschaft erwachen und der Staat es als dringende Pflicht ansehen würde, für seelische Hilfe ebenso zu sorgen, wie für sonstige lebensrettende und gesundheitsfördernde. Es würden dann Anstalten und Ordinationsinstitute gegründet werden, welche das psychoanalytische Heilverfahren weiten Kreisen zugänglich zu machen haben würden. Als Freud diese Worte sprach, die halb Prophezeiung und halb Forderung waren, lebte noch jener unvergeßliche Mann unter uns, der mit kühnem Plan all diese Zukunftshoffnungen in großzügiger Weise der Verwirklichung näher zu bringen trachtete und es ist mehr als bloß kollegiale Pietät, wenn ich an dieser Stelle Dr. Anton von Freunds gedenke, mich anschickend, den Weg zu schildern, den wir seit der Gründung der Poliklinik zurückgelegt haben.

Die Psychoanalyse einem weiteren Kreis zugänglich zu machen, war seit jeher unser Wunsch, wie der so vieler unter uns, und als wir nach Beendigung des Krieges am Ende des Jahres 1918 an unsere Arbeitsstätten zurückkehrten, empfanden wir dies Bedürfnis immer dringender und unabweislicher. Das neurotische Elend war maßlos gewachsen, mit ihm stiegen aber auch die Ansprüche des Publikums und damit auch gleichsam eine Art von wachsendem Vertrauen zu uns. Der beginnende Krieg schien in den ersten Jahren, wie so vieles andere von Wert, auch die Psychoanalyse verschlingen zu wollen. Es kam anders. Im Krieg und schließlich auch durch den Krieg gewann die Analyse mächtig an Boden: Die Kriegsneurosen demonstrierten auch den Blindesten und Verstocktesten Freudsche Mechanismen in der handgreiflichsten Weise und wir erlebten gegen Kriegsende in der damaligen österreichisch-ungarischen

---

[1] Vorgetragen auf dem VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Berlin am 26. September 1922.

Armee die Aussicht, psychoanalytische Neurotikerstationen zu bekommen; unseren Kollegen in der deutschen Armee ging es ähnlich. Der V. analytische Kongreß in Budapest stand ganz im Zeichen dieser Aussicht. Als mit dem Kriegsende für Österreich und Deutschland der Umsturz kam, wurden jene Aussichten zunichte, auch in Deutschland war von Staat und Behörde nichts mehr in dieser Hinsicht zu erwarten. Die alten wissenschaftlichen und gemeinnützigen Institute gerieten in Not und waren in ihrer Existenz bedroht, Neugründungen wurden illusorisch, geschweige denn auf einem Gebiete, dem die wissenschaftlichen Autoritäten des Faches — denn nicht allzuviele von den veralteten Autoritäten hatte der Umsturz bekanntlich beseitigt — trotz allem noch gänzlich ablehnend gegenüberstanden. Freuds Voraussicht hatte nicht getrogen. Private Initiative würde den Anfang zu machen haben. Das mußte sie, wollte man nicht allzu lange warten, und das mußte sie bald, um den günstigen Moment nicht zu verpassen. Unter uns hat keiner darüber gestaunt, daß die äußere schwere Zeit so allgemeinen Zusammenbruches der Psychoanalyse günstig war. Sie hatte keinen Anteil an den Illusionen, die nun verloren gegangen waren; sie hatte seit jeher auf die latenten seelischen Kräfte und die verborgenen Mechanismen der Einzel- wie Kollektivindividuen aufmerksam gemacht, die nun nach dem Fallen und Reißen so vieler Hüllen um so nackter zutage lagen. Aus der Stimmung der Zeit heraus rief man lauter nach Psychotherapie und das, was sich so nannte, hatte nur Phrasen und Gemeinplätze zur Antwort und wußte keinen Weg, während der der Psychoanalyse unbeirrt durch Krieg und Misere inzwischen immer weiter ausgebaut worden war. Fest fundiert, gut gesichert und weitreichend lag er in jenem Momente da. Ihn gangbarer zu machen und für viele zugänglich galt es nun. Es brauchte nicht wenig Mut, großem Bedürfnis kleine Erfüllungsansätze gegenüberzustellen, vor kleinen Anfängen nicht zurückzuschrecken. In langen Gesprächen mit meinem nächsten Mitarbeiter Doktor Simmel reiften uns rasch die Einzelheiten unseres Beginnens und klärten sich rasch die Organisation wie die Grundlagen unseres Institutes, die wir bei der Ausführung dann prinzipiell nicht mehr zu ändern brauchten; nur die Dimensionen des zu Beginnenden wuchsen uns gleich während des Planens.

Eines war uns vom ersten Anbeginn an klar: einer der wichtigsten Faktoren der analytischen Praxis ist die Zeit, die Stärke unserer Position ist das Gerüstetsein auf einen langen Weg. Sie wissen ja alle: Der Zeitlosigkeit des Unbewußten und den meist sehr weit zurückreichenden Regressionen müssen wir wirkliche Zeit entgegensetzen, Dauer, die wirkende Dauer unserer Bemühungen. Wollten wir ein irgend wie beträchtliches Quantum an Arbeit leisten, so brauchten wir ein beträchtliches Quantum Arbeitszeit, welches dazu noch ein möglichst kontinuierliches und konstantes sein mußte. Damit schied für uns der eine Weg der Gewinnung eines größeren Arbeitszeitquantums von vornherein aus, obgleich er auf den ersten Blick der einfachere und leichtere zu sein schien, nämlich der, von einer größeren Anzahl von Mitarbeitern, Kollegen, kleinere, ganz freiwillige Zeitbeiträge zu erhalten. Das schien uns zu diskontinuierlich, überhaupt zu unsicher. Wir entschieden uns für den anderen schwierigeren, nur unter günstigen Bedingungen möglichen Weg, nämlich den, von einer kleineren Anzahl Menschen einen größeren, vor allem regelmäßigen, möglichst täglichen Teil ihrer Arbeitszeit für die Poliklinik zu verlangen und statt der ganz freiwilligen Hergabe eine auf Verpflichtung beruhende.

Finanzielle Mittel für einen bescheidenen Beginn wurden uns von privater Seite auf eine Reihe von Jahren zur Verfügung gestellt und im Sommer 1919 erbaten Referent und Dr. E. Simmel von der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung das Mandat zur Eröffnung und Führung einer Poliklinik. Unser Antrag begegnete nur geringer Skepsis und eroberte sich rasch wachsende Sympathien im Kreis unserer Berliner Kollegen. Wir gingen an die Vorbereitungen nnd konnten nach Überwindung diverser äußerer Schwierigkeiten schon im Februar nächsten Jahres, das ist 1920, unser Institut eröffnen. Drei ständige Mitarbeiter waren es zunächst, neben dem Referenten Dr. Simmel und unsere Assistentin Fräulein Dr. Smeliansky, mit zusammen vierzehnstündiger täglicher Arbeitszeit. Einige Kollegen der Vereinigung, besonders die DDr. Liebermann und Boehm, stellten uns sofort ihre Hilfe zur Verfügung und übernahmen einzelne Analysen; andere Vereinsmitglieder folgten ihnen allmählich, so die DDr. C. und I. Müller, Frau Dr. Horney und später in bereitwilligster Weise die aus Budapest nach Berlin übersiedelte Frau Dr. M. Klein. Den stabilen Kern machten aber die ständigen Mitarbeiter aus, deren Zahl wuchs. Im Dezember 1920 beriefen wir Kollegen Dr. Harnik aus Budapest an die Poliklinik, im Herbst 1921 nahmen wir den in Berlin ausgebildeten und in überraschend kurzer Zeit zum hochwertigen Analytiker herangewachsenen Dr. F. Alexander in die Zahl unserer Mitarbeiter auf und in diesem Jahre erfuhr unser poliklinischer Stab eine weitere Bereicherung durch die Aufnahme des Fräuleins Schott für Kinderanalysen und des Herrn Dr. Lampl, der ebenfalls von uns hier in Berlin ausgebildet worden ist.

In diesem Jahr waren wir bereits sieben ständige Mitarbeiter mit zirka fünfundzwanzig- bis achtundzwanzigstündigem täglichem Arbeitsquantum; nicht inbegriffen waren darin die poliklinischen Analysen der oberwähnten Vereinsmitglieder, zu denen in diesem Jahre auch unsere russische Kollegin Fräulein Dr. Naiditsch kam, ferner die unter unserer Kontrolle gemachten Analysen unserer Schüler, der psychoanalytischen Zöglinge der Poliklinik, die hier gleichsam ihr praktisches Jahr absolvieren, zurzeit fünf Ärzte und eine Psychologin. Von dieser Seite der Tätigkeit unseres Institutes, von der Poliklinik als Lehranstalt der Psychoanalyse, werde ich im zweiten Teil meines Berichtes erzählen.

Schon beginnen sich die fünf Behandlungszimmer unserer Poliklinik als ungenügend zu erweisen, es wächst der Aufgabenraum, aber die Wohnungsnot verhindert unser Haus sich auszudehnen. Darf ich nun mit knappen Strichen unsere Poliklinik noch einmal zeichnen. Mit dem Wachsen des Institutes mußte die ganz demokratische Verfassung der ärztlichen Mitarbeiterschaft, unter Beibehaltung der ursprünglichen Grundsätze, einer etwas strafferen Gliederung weichen. Die Leitung liegt nun in den Händen des Referenten, dem Kollege Dr. Simmel beigeordnet ist, ihnen stehen drei Assistenten zur Seite, Fräulein Dr. Smeliansky und die DDr. Harnik und Alexander, ein weiterer Mitarbeiter Dr. Lampl und die Kinderanalytikerin Fräulein Schott. Die Mitarbeiter erhalten kleine Fixa, die, wie im Anfang so auch jetzt, noch in gar keinem Verhältnis zu ihren Leistungen stehen und zum Opfer, das sie bringen. Wir erwarten und akzeptieren dieses Opfer, weil ohne dasselbe unser Werk nicht bestehen könnte; ihnen stets Dank dafür wissend, freuen wir uns andererseits konstatieren und dazu beitragen zu können, daß die immer offizieller werdende Stellung der Assistenten der Poliklinik ihnen im

Kampfe um ihre Existenz auch nützlich ist. Ich sagte schon oben, daß uns die notwendigsten finanziellen Mittel auf eine nicht terminierte Zeit zur Verfügung gestellt worden sind. Wir arbeiten mit einem sehr bescheidenen Budget, was nicht nur unsere ausländischen Kollegen finden werden.

Budget:

Einrichtung im Jahre 1919: zirka Mk. 20.000 außer zahlreichen gespendeten Gegenständen.

Ausgaben:		Einnahmen:
1920 Februar—Oktober zirka	Mk. 20.000	Mk. 2.500
1920/21 Oktober—Oktober zirka	Mk. 60.000	Mk. 17.500
1921/22 Oktober—Oktober zirka	Mk.150.000	Mk. 25.000

Der vorläufige Voranschlag für das nächste Arbeitsjahr, soweit es sich voraussehen läßt, beträgt zirka Mk. 250.000 bis 300.000. Unsere Ausgaben verteilen sich:

1. auf Gehälter,
2. auf Miete und Bedienung,
3. auf Anschaffungen und Betriebserhaltung.

Patientenmaterial:

In den zweieinhalb Jahren der bisherigen Existenz der Poliklinik sind über sechshundert Hilfe- und Ratsuchende durch dieselbe hindurchgegangen. Sie kamen auf das Schild hin, auf Rat von Freunden und Bekannten, anfangs vereinzelt, später immer häufiger von Ärzten zu uns gesandt. Auffallend war es, wie lange nach der Eröffnung noch Patienten auf die Zeitungsnotiz der Eröffnungsankündigung hin gekommen sind. Zu inserieren oder sonst irgendwie Reklame und Propaganda für uns zu machen, vermieden wir konsequent, den größeren Andrang fürchtend, mit dem wir auch bei unserem an sich nicht kleinem Kräfteaufgebot nicht fertig werden würden. Gleich nach der Eröffnung des Institutes, das damals nur drei ständige Mitarbeiter hatte, begannen wir mit zirka zwanzig Analysen. Dem Wachstum der Analytikeranzahl ging das Wachstum der Analysenanwärter immer weit voraus,. im letzten Jahr hatten wir meist fünfzig bis sechzig Analysen immer gleichzeitig nebeneinander laufen. Alle Mitarbeiter waren fast immer blockiert und wir mußten ständig darnach trachten, wie wir das Arbeitszeitquantum vergrößern. Da Zugänglichermachung der Psychoanalyse für uns nicht analytisches Massentherapietreibenwollen bedeutete, war es uns sehr recht, daß der im Anfang recht lebhafte Patientenzugang später etwas abnahm und einem geringerem, aber dafür stetigem Zuspruch Platz machte. Unter den Patienten der ersten Zeit der Poliklinik waren sehr viele Chroniker, inveterierte Neurosen, alte organische Fälle und alte, auf Reste organischer Erkrankungen aufgepfropfte psychogene Bildungen; Patienten, die jahrelang von Klinik zu Klinik, von Kassenarzt zu Kassenarzt zu laufen pflegten und nun auch im neuen Institut vorsprechen mußten. Diese Kategorie wurde nach und nach seltener. In seiner Zusammensetzung war unser Material äußerst mannigfaltig in puncto Alter, Geschlecht, Beruf und sozialer Stellung (siehe Tabelle 1); vom sechsjährigen Kind bis zum siebenundsechzigjährigen Greis, vom Arbeiter und Dienstmädchen bis zur Generalstochter, zur Nichte eines Ministerpräsidenten (von nach dem 9. November) und zu einem sehr einflußreichen Politiker. Im Laufe der Zeit

traten aber die proletarischen Elemente zurück, die Intelligenz und der kleinere Mittelstand begann zu überwiegen. Neben der wachsenden Zahl der von Ärzten geschickten, sind es nun immer mehr die früheren Patienten, die andere in die Poliklinik weisen. Manchmal scheinen ganze Gruppen und Bekanntenkreise mit größerem pathologischen Einschlag durch die Analyse zu wollen, woraus wir nur die dringendsten Fälle zulassen; unsere therapeutischen Ziele fest im Auge behaltend, lassen wir uns nicht gerne auf solche Sanierungsarbeiten ein, solange wir noch so gering an Zahl sind.

Behandlung.

Die Sprechstunde für alle neuen zur Poliklinik kommenden Patienten findet täglich mit Ausnahme des Sonntages und eines Wochentages statt, der einem anderen poliklinischen Zweck, der Lehrtätigkeit seiner Leiter, vorbehalten ist. Abgehalten wurde die Sprechstunde anfangs vom Referenten und Dr. Simmel gleichzeitig oder abwechselnd. Sehr bald aber erwies es sich als viel zweckmäßiger, alles durch eine Hand gehen zu lassen, und Referent übernahm im vergangenen Jahr die Sprechstunde ganz, so daß nun das gesamte Material leicht übersehen werden konnte. Aus Gründen der hier noch mehr als sonst beim Arzt geltenden Diskretion, vermeiden wir es auch in den Vorbesprechungen tunlichst, mehr als einen Analytiker, das heißt hier den Sprechstunde haltenden, anwesend sein zu lassen. Hält vertretungsweise ein Assistent die Sprechstunde ab, so bestellt er nach Aufnahme einer eingehenden Anamnese den Patienten noch einmal für den Leiter, dem die Indikationsstellung zusteht. In dieser waren wir nur in einer Hinsicht streng: in der der Dringlichkeit. Ist infolge der wirtschaftlichen Unabhängigkeit der Poliklinik die Frage der Ermöglichung einer Analyse hier so unvergleichlich leichter als in der Privatpraxis, so müssen wir, wollen wir nicht überflutet werden, eine Art von Dringlichkeitsskala haben. Sonst haben wir bei Vorhandensein einer Neurose zur Analyse geraten, wenn die Patienten sie wollten oder sich bereit erklärten und wirklich zu wollen schienen. In der Tat sind denn auch bei uns vergleichsweise kaum mehr Analysenversuche gescheitert, als es in der Privatpraxis zu geschehen pflegt. Von nicht geringem Belang ist es, daß wir in unserem Institut einen gewissen Spielraum haben bei der Wahl des Analytikers für den einzelnen Fall. Gewisse Richtlinien haben sich uns für die konkreten Verhältnisse unserer Praxis bereits herauskristallisiert, wenn es auch nicht leicht wäre, die große Fülle der Relationen in bestimmte Formeln zu bannen. Wie ich schon sagte, hatten wir eine fünfundzwanzig- bis achtundzwanzigstündige tägliche Gesamtarbeitszeit der ständigen Mitarbeiter, dazu kamen noch mehrere Stunden täglich seitens unserer obgenannten Hilfsarbeiter, die zumeist ebenfalls in den Räumen der Poliklinik arbeiteten, nur ausnahmsweise und aus Zeitersparnisgründen bei sich zu Hause und ebenso viele, zeitweise noch etwas mehr Stunden unserer Schüler.

Von der anfangs gefaßten Absicht, die einzelne analytische Sitzung von einer Stunde systematisch und durchgehend auf eine halbe Stunde herabzusetzen, mußten wir abgehen. Nur bei einer kleineren Zahl auch in und trotz der Neurose noch disziplinfähigen Menschen, wie man sie in Preußen-Deutschland unter Beamten und auch sonst nicht selten findet, konnten wir damit auskommen. Meist geben wir drei Viertel oder die klassische ganze Stunde. Die Patienten kommen drei- bis viermal wöchentlich, in schweren Fällen

öfter. Mit diesem Apparat und Arbeitszeitquantum konnten wir, außer zahlreichen ganz kleinen Versuchsanalysen, die stattliche Anzahl von 130 Analysen durchführen. (Vergleiche Behandlungsliste I bis VI., S. 517 ff.).

Für ein so langwieriges und eingreifendes Verfahren wie das unsrige doch wahrlich eine ganz imposante Zahl! Und zum erstenmal kann hier die Analyse Statistiklüsternen auch mit einer Statistik kommen, mit Zahlen, die an einem Orte in relativ nicht langer Zeit gesammelt sind.

Fragt uns nun jemand nach unseren Erfolgen, so können wir mit ihnen durchaus zufrieden sein und können sie getrost neben die Erfolge anderer schwieriger Heilprozeduren, etwa bei schwereren somatischen Erkrankungen, setzen.

Nicht fertig geworden sind wir, auch in der Poliklinik, bis jetzt mit dem Problem der Zeit; sie abzukürzen, gelingt uns in den schwierigen Fällen nicht, wie Sie ja herausgehört haben werden aus den so wohlbekannten langen Analysenzeiten, die auch wir hier so oft brauchen (Zeittabelle).

Dabei war die Frage der Beschleunigung, beziehungsweise Abkürzung der Analyse unser Hauptbestreben auf dem poliklinischen Boden und ein Gegenstand ständiger Aufmerksamkeit. Bisher im wesentlichen ohne Ergebnis, trotz eifriger Ausnützung jedes förderlichen Momentes. Psychoanalyse ist eben nur das, was von Freud so genannt, aus Freuds Händen hervorgegangen ist, oder es ist eben keine Analyse und in diesem Falle auch kein Erfolg. Die eine Budapester Prophezeiung von Freud, daß „wir bei der Massenanwendung unserer Therapie das reine Gold der Analyse werden legieren müssen", haben wir noch nicht realisieren können, aus dem einfachen Grunde, weil wir keine geeigneten Metalle zu solchen Legierungen gefunden haben.

Das „Kupfer der direkten Suggestion" ist ganz unbrauchbar dazu, viel förderlicher schon ist die indirekte Suggestion des analysegesättigten Milieus und der Druck, unter dem die poliklinischen Patienten dadurch stehen, daß so und so viele Vorgemerkte auf eine freiwerdende Analysenstunde warten. Schon daß sie im Wartezimmer nicht allein sind, wirkt, wie mir auch meine poliklinischen Kollegen oft bestätigt haben, günstig; in dem gefüllten Wartezimmer mahnt die Realität den Neurotiker daran, daß er nicht das einzige Kind der ärztlichen Vaterschaft ist. Die persönliche materielle Uninteressiertheit des poliklinischen Analytikers am Patienten stärkt des ersteren Position ganz erheblich und macht manchen Widerstand sofort fadenscheinig. Ein Umstand der poliklinischen Behandlung hat manchem Kollegen intra muros et extra recht viel Pein und Sorge gemacht. Das ist unsere Handhabung der Honorarfrage. Man fürchtete, wir begäben uns eines wichtigen Druckmittels und einer guten Gelegenheit, entscheidende Komplexe des Analysanden, wie etwa den analerotischen, zum Vorschein kommen zu lassen. Wir haben uns sehr gewundert, daß diese Ängstlichen einen sehr interessanten Satz in jenen für uns wegleitend gewordenen Budapester Ausführungen Freuds überhört und übersehen zu haben scheinen. Freud, der doch die leisesten Tücken der Analysandenseele und die schattenhaftesten Erschwerungen der Technik wahrlich rasch genug erkennt, sagt dort, von den zu gründenden psychoanalytischen Anstalten und Ordinationsinstituten der Zukunft sprechend, mit der ihm eigenen souveränen Sicherheit einfach: „Diese Behandlungen werden unentgeltlich sein."

Nun, wir haben nicht einmal dieses Prinzip der Unentgeltlichkeit. Aus praktischen und auch erziehlichen Gründen wünschen und erwarten wir, daß

die Analysanden zahlen, und zwar soviel oder so wenig als sie können oder zu können glauben und wir glauben ihnen selbst auch dann, wenn sie nichts zahlen zu können angeben, analysieren sie natürlich auch dann. Unentgeltliche und jetzt auch ganz gut bezahlte Analysestunden laufen in der Poliklinik nebeneinander her und wir vermögen nicht zu sagen, daß hier, wo wir vom Analytiker abstrahieren können, das Moment der Bezahltheit oder Unbezahltheit den Verlauf der Analyse wesentlich beeinflusse. Eine günstige Nebenwirkung der Unabhängigkeit des poliklinischen Analytikers vom Honorar möchte ich aber hervorheben, weil sie doch vielleicht ein kleines Novum bedeutet, mich an eine mir vor vielen Jahren in einer mündlichen Unterhaltung von Freud gezeichnete Zukunftsmöglichkeit unserer Technik erinnert und eine Art von „aktiver Therapie" darstellt, die aus den Ausführungen des Initiators der Aktivität in der Psychoanalyse, Ferenczi, nicht genügend herausgehört worden ist. Wenn wir nämlich als Vertreter des Institutes und doch wieder individuell dem unter neurotischen Konstellationen stehenden Patienten zunächst erlauben, wenig oder nichts zu zahlen, so spielen wir eine Zeitlang die Rolle (es ist meist die Vaterrolle, bei manchen auch die der Mutter), die Rolle also, die der übertragende Patient uns aufdrängt, spielen sie bis zum geeigneten Moment, wo wir dem Patienten dieses Spiel nehmen können. Bis dahin retten oder ermöglichen wir aber nicht wenige Analysen, die in der Privatpraxis unmöglich wären, weil das Leben so kostspielige Aktivität nur selten erlaubt. Und wir erweitern so den Kreis der zur Analyse Kommenden. Freilich, zur „Massentherapie" werden wir auch damit nicht. Das kann eine Poliklinik nicht, das vermöchten auch viele nicht. Sie erinnern sich, daß wir immer nur von Zugänglichermachung der Psychoanalyse sprechen und damit sagen, daß wir bei all unserer großen und, wie ich glaube, gerechten Befriedigung über die Leistungen unseres Institutes die poliklinische Anwendungsweise der Psychoanalyse nicht für den Superlativ unserer Therapie halten, wohl aber für einen sehr erfreulichen Komparativ derselben.

Auf ein Weiteres noch möchte ich Ihre freundliche Aufmerksamkeit lenken, was an sich auch nicht neu ist, sich bei uns aber fester auskristallisiert hat. Das ist das, was wir die fraktionierten Analysen nennen. Sie alle haben ja die Erfahrung gemacht, daß irgendwie durch äußere Verhältnisse notwendig werdende Unterbrechungen der Kur, wenn sie in eine günstige Phase der Analyse fallen, nicht schlecht wirken. Wir nun, die wir in allererster Linie praktisch-therapeutische und nicht Forschungsabsichten haben, machen, erfolgsfreudig wie wir hier sind und sein dürfen, aus diesem Umstand in geeigneten Fällen eine Art von Prinzip. Ist in dem Befinden des Patienten eine Besserung eingetreten, hat er, unter Klärung der inneren Situation natürlich, ein größeres Stück Leistungs- und Lebensfähigkeit erreicht, so unterbrechen wir an dieser Stelle manchmal die Analyse und verlangen, daß er das Erreichte erprobe und bewähre. Er darf und soll wiederkommen, wenn es zu wenig ist. Solches Wiederaufnehmen der Kur zeigt oft genug eine Beschleunigung des Tempos weiterer Besserung und schließlicher Heilung. Ich kann diesen Teil meines Berichtes nicht besser beschließen als wenn ich dankbar die Worte zitiere, in denen jener ofterwähnte Budapester Vortrag Freuds ausklingt: „...Wie immer auch sich diese Psychotherapie fürs Volk gestalten, aus welchen Elementen sie sich zusammensetzen mag, ihre wirksamsten und wichtigsten Bestandteile werden gewiß die bleiben, die von der strengen, der tendenzlosen Psychoanalyse entlehnt worden sind."

II.

Sie haben gemerkt, wie das Wachstum der Poliklinik eine fast kontinuierliche Vermehrung der Zahl unserer Mitarbeiter verlangte, dem galt auch unsere ständige Bemühung. In brennendster Weise erwuchs uns die Frage des psychoanalytischen Nachwuchses, das wichtigste praktische Problem unserer Bewegung, das immer dringlicher eine Lösung verlangt. Gelegenheiten mußten geschaffen werden, analysieren zu lernen, sich zum Analytiker auszubilden. Dies war die zweite Absicht, mit der wir an die Gründung unseres Institutes herangegangen waren. Einführende Vorlesungen, orientierende Vorträge waren ja schon früher in den meisten Ortsgruppen veranstaltet worden, um die Kenntnis der Psychoanalyse zu verbreiten. Wir gingen sofort daran, in regelmäßiger Weise systematische Lehr- und Ausbildungskurse zu halten. Mit Dr. Abraham an der Spitze bildeten wir mit den Kollegen Dr. Simmel und Dr. Sachs, unterstützt von unseren Vereinsmitgliedern Frau Dr. Horney und Dr. Liebermann einen kleinen Lehrkörper zur Durchführung der Ausbildung, für welche wir einen Zeitraum von mindestens 1—1½ Jahren veranschlagten.

In den Arbeitsjahren 1920/21 und 1921/22 hielt Dr. Abraham folgende Kurse an der Poliklinik:

1920 im Frühjahr: einen Einführungskurs in die Psychoanalyse;
im Herbst: den gleichen Kurs (beidemal vor zirka 20—25 Teilnehmern).

1921 I—II: ein psychoanalytisches Seminar für Vorgeschrittene. Referate über neue psychoanalytische Arbeiten (zirka 12 Teilnehmer);
V—VI: einen Einführungskurs (30 Teilnehmer);
XI—XII: den gleichen Kurs (30—40 Teilnehmer).

1922 I—II: wieder ein psychoanalytisches Seminar (20 Teilnehmer);
V—VI: Einführungskurs über „Erfahrungen aus der psychoanalytischen Praxis“ (30 Teilnehmer).

Dr. Sachs behandelte in der gleichen Arbeitsperiode wiederholt die Fragen der Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften, die „Theorie der Traumdeutung“ sowie die „Technik der Traumdeutung“, „Sexualprobleme aus der psychoanalytischen Praxis“ und hielt seminaristische Übungen aus dem Anwendungsgebiet der Psychoanalyse ab.

Frau Dr. Horney und Dr. Simmel sprachen wiederholt über „Die psychoanalytischen Gesichtspunkte für den praktischen Arzt“, Dr. Simmel ferner über „Psychoanalytische Technik“.

Referent hält, respektive beginnt im Verein mit Dr. Simmel drei- bis viermal im Jahre einen zeitlich nicht genau terminierten praktischen Kurs der „Einführung in die psychoanalytische Therapie“, wobei für Lernende, die Analytiker werden wollen, die bereits abgeschlossene eigene Analyse Voraussetzung ist, während wir von dieser Bedingung bei anderen absehen, bei Ärzten zum Beispiel, die sich nur genau über die Psychoanalyse orientieren wollen, ohne daran zu denken, sie selbst zu betreiben.

Nachdem es nun unser aller feste und nur zu gut belegte Überzeugung ist, daß kein Unanalysierter fortan zu den Reihen der praktisch Psychoanalyse

Treibenden stoßen darf, nimmt die eigene passive Analyse eine entscheidende Stelle im Ausbildungsgang ein und sie fällt bei uns in den zweiten Teil desselben, nach einer Zeit intensiver theoretischer Vorbereitung durch Lektüre und Kurse. Um solches Analysiertwerden durch einen uns kompetent dünkenden Analytiker zu ermöglichen, haben wir Dr. Sachs zum Zweck dieser didaktischen Analysen an unsere Poliklinik berufen.

Die Zahl der von ihm in diesen zwei Jahren ganz oder teilweise zum Zweck der Ausbildung Analysierten betrug 25 Personen. Es waren unter ihnen 13 Ärzte, 5 Ärztinnen, 1 Stud. med., 5 pädagogische oder anderweitig praktische Anwendung Anstrebende, ferner 1 Studentin der Ethnologie.

Hievon waren 9 Ausländer: 1 Österreicher, 4 Ungarn, 1 Holländer, 1 Amerikaner, 2 Engländer. Von diesen hatten sich vorher nur 8 mit der Analyse befaßt, 4 von ihnen wurden seither ordentliche Mitglieder der Berliner Ortsgruppe, 10 ständige Gäste derselben, 13 üben die Psychoanalyse praktisch aus, 12 zu Heilzwecken, 1 als Kinderanalyse. Zwei von den Analysanden, Dr. Alexander und Dr. Lampl, wurden nach Vollendung ihrer Ausbildung und kürzerer praktischer Betätigung bei uns als ständige Mitarbeiter unserer Poliklinik angestellt.

Einen ganz besonders wichtigen Teil dieses von uns gehandhabten Ausbildungsvorganges bildet die praktische Arbeit in der Poliklinik, welche, durch letztere ermöglicht, ein Novum bildet. Es war nicht leicht, für diese Arbeit die richtige Form zu finden, obgleich uns wieder nur ein einziger Weg gangbar zu sein schien; was an ihm riskant erscheint, mildern wir durch eine wachsame Kontrolle. Den durch theoretisches Studium und Eigenanalyse bereits gut Vorgebildeten übergeben wir einen oder mehr uns aus den Konsultationen einigermaßen bekannte und für Anfänger geeignet liegende Fälle und lassen die jungen Analytiker daran sofort die ersten Schritte schon allein machen. An Hand genauer Protokolle, die die Lernenden führen müssen, folgen wir den Analysen genau und sind leicht in der Lage, die gemachten Fehler zu merken und allmählich abzustellen: das ganze Heer der Fehler, die der Unerfahrene macht infolge mißverständlicher Auffassung von Ziel und Weg und allzu geradliniger Einstellung auf einzelne Theoreme und Funde der Psychoanalyse. Ihnen unsere Erfahrungen darüber eingehender zu schildern, überschritte den Rahmen unseres Berichtes, denn die Technik dieses Unterrichtes läuft ja im wesentlichen auf einen Unterricht in der Technik der Psychoanalyse hinaus und darüber kann nicht so nebenher gesprochen werden.

Die den Anfängern übergebenen Kranken schützen wir dadurch, daß wir, die die Behandlung kontrollieren, jederzeit bereit sind, den Kranken, falls notwendig, dem Lernenden weg und selbst zu übernehmen.

Auch mit den Erfolgen der Lehrtätigkeit unserer Poliklinik dürfen wir zufrieden sein, unsere Schüler haben in diesen zwei Jahren viel und gut gelernt, das beweist uns, daß unser Weg richtig ist. Nur führt er uns noch nicht weit genug, denn auch gute Ausbildungsmöglichkeiten sind nur ein Anfang. Fortbildungsmöglichkeiten aber sind noch zu schaffen. Hoffen wir, daß auch das uns in unferner Zeit gelingt.

Statistik 1920—1922.

Jahr	1920						1921						1922					
Art	Konsult.			Behandl.			Konsult.			Behandl.			Konsult.			Behandl.		
Geschlecht	Männer	Frauen	Kinder	Männer	Frauen	Kinder	Männer	Frauen	Kinder	Männer	Frauen	Kinder	Männer	Frauen	Kinder	Männer	Frauen	Kinder
Summe	40	51	7	14	26	2	38	73	7	30	36	3	31	56	2	10	21	2
Total	98			42			118			69			89			33		
	140						187						122					

		Summe der Konsultationen	Summe der Behandlungen
Männer	163	305	144
Frauen	263		
Kinder	23		
Summe	449		

Altersklassen.

Unter 10		10—15		15—20		20—30		30—40		40—50		50—60		Über 60	
Jahre															
männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
3	8	6	6	10	5	70	65	50	122	30	52	8	13	1	6
11		12		15		137		174		94		21		7	

Berufsklassen.

Gattung	Männlich	Weiblich
Arbeiterklasse	25	35
Angestellte	22	41
Beamte	7	3
Lehrberuf	16	19
Dienst- und Pflegepersonen	—	27
Kaufleute	23	—
Studenten [1]	12	2
Selbständige Berufe [2]	56	59
Verheiratet, ohne Beruf	—	63
Witwen	—	6
Ohne Beruf	2	8

[1] Darunter 5 Mediziner, 1 Medizinerin.
[2] Darunter 1 Arzt, 14 akademisch Gebildete.

Statistik der Diagnosen 1920—1922.

Diagnose	Männlich	Weiblich
Hysterie	10	95
Angsthysterie	8	23
Angstneurose	6	19
Zwangsneurose	27	25
Neurasthenie	9	3
Hypochondrie	3	5
Kriegsneurose	3	—
Rentenneurose	—	1
Neurotischer Charakter	12	1
Hemmungszustände	9	20
Stottern	3	—
Depressionszustände	14	19
Hysterische Frigidität	—	4
Psychogene Impotenz	14	—
Psychopathie	4	1
Latente Homosexualität	6	—
Manifeste Homosexualität	1	—
Sadomasochismus	2	—
Alkoholismus	1	1
Kleptomanie	1	2
Pseudologia phantastica	1	1
Zyklothymie	1	—
Paranoia und Paranoid	6	10
Manie	—	1
Klimakterische Beschwerden	—	11
Epilepsie	6	1
Dementia praecox	6	9
Progressive Paralyse	3	—
Imbezillität	1	3
Tic nerveux	1	1
Multiple Sklerose	1	1
Arteriosklerose	2	6
Neurose mit Organerkrankung	1	1
Lues	—	4
Störung der inneren Sekretion	—	1
Basedow	—	1
Organerkrankung ohne psychischen Befund	—	7

Behandlungsliste I.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
21	G. A.	1		Arbeiter	19	Stottern	5 Monate	gebessert
22	H. B.		1	Hausfrau		Angsthysterie	8 „	wesentlich gebessert
21	A. B.	1		Gymnasiast	18	Zwangsneur. Charakter	9 „	gebessert
22	M. B.		1	Lehrerin	33	Angsthysterie	4 „	gebessert
21	H. S.	1		Rektor		Entw. Hemmg. d. Sexual.	6 „	gebessert
21	K. S.	1		Beamter		Zwangsneurose	8 „	geheilt
21	G. S.	1		Kaufmann		Konversionshysterie	4 „	gebessert
21	F. W.	1		cand. med.	23	Neurotischer Charakter	3 „	gebessert
21	C. H.		1	Kontoristin	28	Angsthysterie	1 „	ausgeblieben
21	R. K.	1		Lehrer	36	Latente Homosex.	7 „	unverändert
22	L. G.		1	Kontoristin	17	Triebhafter Charakter	6 „	unverändert
21	M. G.		1			Hysterischer Kopfschmerz	4 „	geheilt
22	I. K.	1		Künstler		Zwangsneurose	5 „	gebessert
22	J. P.	1		Student	21	Exzessive Onanie	2 „	nicht abgeschlossen
22	E. M.	1		Beamter	33	Neurotischer Charakter	$2^1/_2$ „	unverändert
22	H. S.	1		Gymnasiast	18	Konversionshysterie	1 „	unverändert

Behandlungsliste II.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
21	H. S.	1		Dr. juris	33	Cyclothymie	11 Monate	gebessert, nicht abg.
22	V. B.		1	Generalstocht.	32	Hochgrad. neur. Hemmg.	10 „	nicht abgeschlossen
22	P. A.	1		Beamter		Neurotischer Charakter	7 „	gebessert
21	I. K.		1	Studentin	24	Hysterie	11 „	gebessert, nicht abg.
20	M. L.		1	ohne Beruf		Zwangsneurose	18 „	wesentlich gebessert
21	C. G.		1	Pflegerin	31	Hysterie, Entw. Hemmg.	17 „	stark gebessert
22	H. B.	1			28	Kleptomanie	5 „	aufgeklärt
21	G. S.		1	ohne Beruf		Angsthysterie	6 „	geheilt
20	M. K.		1	Stütze	35	Sex. Erregzust. Paran.	10 „	geheilt, gebessert
20	F. S.		1	ohne Beruf		Hysterie, Frigidität	18 „	geheilt
21	E. T.	1		Student	24	Neurotischer Charakter	3 „	gebessert
21	H. H.	1		Kapellmeister		pseudolog. phantast.	3 „	unverändert
21	B. K.	1		Artist	29	Neurotische Depressionen	3 „	gebessert
22	C. S.	1		Student	22	Zwangsneurose	4 „	geheilt
20	H. M.	1		Student	23	Angsthyst.Zwangsneurose	3 „	gebessert
20	F. F.		1	ohne Beruf	32	Schwere Zwangsneurose	8 „	unverändert
21	J. K.	1		Schriftsteller	43	Neurotischer Charakter	5 „	günstig beeinflußt
21	M. O.		1	ohne Beruf	36	Alkoholismus	3 „	abgebrochen
21	L. D.	1		Student	28	Stottern	4 „	wenig verändert
20	E. L.		1	ohne Beruf	29	Hysterie	9 „	geheilt
21	V. L.		1	ohne Beruf		Angsthysterie	2 „	abgebrochen
21	E. Z.		1	ohne Beruf	35	Hysterie	3 „	wenig verändert
21	H. W.		1	ohne Beruf	25	Hysterie	2 „	günstig beeinflußt
21	W. R.	1		Student		Psychische Impotenz	1 „	abgebrochen
21	H. B.	1		Beamter	30	Psychog. Schwindelanfälle	2 „	günstig beeinflußt

Behandlungsliste III.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
21	H. S.	1		Kaufmann	24	Zwangsneurose, Hs.	20 Monate	wesentlich gebessert
20	F. K.	1		Student	21	Sadomasochismus	20 „	günstig beeinflußt
20	H. R.	1		Student	21	Zwangsneur. Impotenz	20 „	gebessert, nicht abg.
21	H. H.		1	Kontoristin	26	Hyst. Infantilismus	11 „	wesentlich gebessert
21	B. H.	1		Mechaniker	21	Paranoide Melancholie	4 „	gebessert, Rückfall
21	F. H.		1	Angestellte	35	Hyst. Infantilismus	7 „	abgebrochen
21	W. M.	1		Kellner	26	Angsthysterie	6 „	geheilt
20	B. H.	1		Referendar	30	Satyriasis	5 „	unverändert
21	K. R.	1		Musiker	41	Angsthysterie	1 „	abgebrochen
20	A. S.	1		Hauptmann	40	Paranoid	7 „	abgebrochen
20	J. G.	1		Architekt	32	Psychische Impotenz	9 „	gebessert,abgebrochen
20	E. G.		1	ohne Beruf	30	Hysterie	20 „	gebessert
20	W. J.	1		cand. med.	21	Stottern, Hysterie	20 „	unverändert
20	O. K.	1		Angestellter	35	Psychische Impotenz	10 „	unverändert
21	K. B.	1		Beamter	52	Ejacul. praecox	4 „	wesentlich gebessert
21	E. V.	1		Beamter	45	Depressionszustände	9 „	geheilt
22	E. S.	1		Student	23	Paranoid	6 „	abgebrochen

Behandlungsliste IV.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
21	H. R.		1	Kontoristin	22	Konversionshysterie	9 Monate	gebessert
21	H. S.	1		Maler		Zwangsonanie, Hemmg.	5 „	wesentlich gebessert
20	W. R.		1	ohne Beruf	24	Zwangsneurose	1 „	abgebrochen
20	H. W.	1		Schüler	15	Neurot. Zwangshandeln	5 „	wenig gebessert
20	E. R.		1	ohne Beruf	20	Absencen	2 „	gebessert, geheilt
20	E. K.		1	ohne Beruf	24	Dementia praecox	3 „	unverändert
21	L. L.	1		Maler	29	Erregungszustände	5 „	geheilt
20	F. J.	1			31	Neurose	4 „	gebessert
20	G. H.	1		Kaufmann	31	Kriegsneurose	3 „	unverändert
20	F. G.	1		Verkäufer	23	Neurotischer Charakter	2 „	abgebrochen
21	H. P.	1				Kriegshysterie	3 „	gebessert
21	S. W.	1		cand. med.	25	Neurot. Examensangst	5 „	günstig beeinflußt
21	N. S.		1	ohne Beruf		Zwangscharakter, Hyst.	6 „	wesentlich gebessert
21	R. S.	1		Angestellter	7	Angst u. Erregungszust.	7 „	wesentlich gebessert
21	P. S.	1		Monteur		Kleptomanie	2 „	abgebrochen

Behandlungsliste V.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
21	L. B.		1	Schülerin	13	Angstneurose	12 Monate	gebessert
21	H. B.		1	cand. med.	21	Neurotische Hemmungen	9 „	gebessert
21	H. F.		1	Lehrerin	40	Angstneur. Hemmungen	18 „	gebessert
20	F. G.		1	Angestellte	22	Angsthyst. Depression	6 „	geheilt
21	T. H.		1	Praktikantin	41	Neurotische Depression	6 Monate	unverändert
20	H. H.		1	Stenotypistin	20	Neurotische Hemmungen	12 „	geheilt
20	R. H.		1	Stenotypistin	26	Hysterie	10 „	geheilt
20	H. L.		1	Hebamme	42	Zwangsneurose	2 „	geheilt
20	I. L.		1	Schriftstellerin	31	Angsthysterie	2 „	geheilt
21	N. L.		1	Schneiderin	32	Zwangsneurose	4 „	unverändert
20	G. P.		1	Angestellte	37	Paranoide Schizophrenie	8 „	gebessert, Rückfall
20	M. S.		1	Kontoristin	32	Neurotische Hemmungen	18 „	geheilt
20	E. S.		1	Beamtin	24	Angsthysterie	24 „	geheilt
21	E. S.		1	ohne Beruf		Hysterie	2 „	unverändert
21	G. T.		1	Lehrerin	30	Zwangsneurose	8 „	wesentlich gebessert
21	N. V.		1	ohne Beruf	26	Hysterie	12 „	wesentlich gebessert
22	L. B.		1	Angestellte	23	Psychop. Zwangsgrüb.	3 „	teilw. geb., n. abg.
20	M. B.		1	Beamtin	39	Angsthysterie	2 „	unverändert
20	H. B.		1	Näherin	33	Hysterie	2 „	unverändert
20	E. C.		1	Kontoristin	25	Hysterie	3 „	gebessert, Rückfall
22	N. F.		1	Angestellte	45	Hysterie	3 „	unverändert, n. abg.
21	H. F.		1	Kindergärtn.	21	Zwangsneurose	1 „	wesentlich gebessert
20	N. G.		1	ohne Beruf	30	Herzneurose, Hysterie	2 „	günstig beeinflußt
21	E. G.		1	Gymnasiastin	15	Angsthysterie	2 „	abgebrochen
20	D. K.		1	ohne Beruf	31	Hysterie	8 „	wesentlich gebessert
20	E. K.		1	Gärtnerin	32	Schizophrenie	2 „	unverändert
22	H. M.		1	Schauspielerin	35	Hysterie	2 „	unverändert
20	F. R.		1	Angestellte	23	Neurotische Depression	2 „	unverändert
22	H. S.		1	Beamtin	27	Neurotische Hemmungen	2 „	gebessert, nicht abg.
22	C. T.		1	ohne Beruf	45	Neurose, Paranoid	3 „	günstig beeinflußt
20	E. V.		1	Stenotypistin	29	Neurotische Hemmungen	6 „	günstig beeinflußt
21	F. Z.		1	Lehrerin	44	Psychopathie, Paranoid	3 „	unverändert
21	H. O.	1		Gymnasiast	15	Angsthysterie	4 „	gebessert, geheilt
20	K. P.		1	Angestellle	42	Depression, Perversität	6 „	geheilt
22	E. S.		1	Angestellte	24	Hysterische Hypochondrie	3 „	geheilt
21	H. H.		1	ohne Beruf	50	Hysterie, Klimakt.	4 „	gebessert
20	M. B.		1	Schriftstellerin	37	Neurotische Depression	3 „	unverändert
20	A. G.		1	ohne Beruf	41	Hysterie	4 „	gebessert
20	L. D.		1	Angestellte	17	Neurose, Hyperthyr.	3 „	ausgeblieben
21	S. L.		1	Kindergärtn.	28	Zwangsneurose	2 „	wesentlich gebessert
21	H. F.		1	ohne Beruf	55	Hysterie	2 „	wesentlich gebessert
21	C. W.		1	ohne Beruf	48	Hysterie	$1^1/_2$ „	ausgeblieben

Behandlungsliste VI.

Jahrgang	Name	Männlich	Weiblich	Beruf	Alter	Diagnose	Behandlungsdauer	Ergebnis
22	H. B.	1		Schüler	13	Neurotischer Charakter	9½ Monate	wesentlich gebessert
21	W. G.	1		Schüler	12	Kleptomanie	5½ „	geheilt
21	K. G.		1	Schülerin	9	Stottern	9 „	wesentlich gebessert
20	E. L.		1	Kontoristin	24	Depressionszustände	2 „	leicht gebessert
20	M. B.	1		Schüler	10	Angsthysterie	1 „	ausgeblieben
20	H. F.	1		Angestellter	21	Epilepsie	2 „	unverändert
21	M. H.	1		Pfarrer	48	Zwangsneurose	5 Monate	wesentlich gebessert
20	E. M.		1	Beamtin	24	Hysterie	8 „	gebessert
20	O. K.	1		Kaufmann		Latente Homosexualität	2 „	abgebrochen
21	L. B.		1	ohne Beruf		Hysterische Weinanfälle	7 „	gebessert
21	G. S.	1		Ing. asp.	20	Hyst. Zwangsneurose	8 „	gebessert
22	M. R.	1		cand. med.	22	Neurotische Hemmungen	4 „	nicht abgeschlossen
21	F. B.		1	Studentin	23	Neur. Hemmungszustände	9 „	sehr gebessert
22	J. V.	1		Maler	33	Neurotische Hemmungen	2 „	abgebrochen
21	P. J.	1				Kriegsneurose, epilept.	6 „	unverändert
21	K. K.		1	Stütze	22	Hysterie	6 „	gebessert
21	E. K.		1	Stütze	26	Infantile Depressionen	6 „	gebessert
22	A. S.	1		Architekt	21	Potenzstörungen	4 „	unverändert, n. abg.
22	E. K.		1	ohne Beruf	24	Zwangsneurose	4 „	gebessert
22	F. D.	1		Schmied	25	Hemmungen	2 „	abgebrochen
22	E. S.		1	Lehrerin	33	Angsthysterie	6 „	wesentlich gebessert
22	B. M.		1	Kunstgewerbe	35	Zwangsneurose	2 „	unverändert
20	R. G.		1	ohne Beruf	30	tic, Erregungszustände	5 „	gebessert
20	E. S.	1		cand. med.	23	tic nerveux	4 „	gebessert
20	H. N.		1	ohne Beruf	48	Angsthysterie	6 „	gebessert
21	K. K.		1	Lehrerin	24	Hysterie	5 „	gebessert
20	E. L.	1		Arbeiter	32	Verminderte Potenz	2 „	abgebrochen

Statistik der Behandlungsdauer.

Zeit	Zahl
Unter 3 Monaten	35
3—6 Monate	49
6—9 Monate	30
9—12 Monate	13
12—18 Monate	6
Über 18 Monate	8

Zur psychoanalytischen Bewegung.

Geschichte der Indischen Psychoanalytischen Vereinigung.

Am 22. Jänner 1922 beriefen die Herren M. N. Banerji, Dr. G. Bose, Dr. N. N. S. Gupta, H. Maiti und S. Mitra eine Versammlung in Kalkutta, Parsibagan 14, ein, um die Gründung einer psychoanalytischen Vereinigung zu erörtern und ihre Statuten auszuarbeiten. Außer den Genannten waren die folgenden Herren erschienen:

Rai Jaladhar Sen Bahadur
Mr. Gopeswar Pal, M. Sc.
Mr. A. Majumdar B. A., B. L.
Mr. R. C. Ghose, B. A.
Dr. N. C. Mitra, M. B.
Mr. Govindchand Bora, B. A.
Capt. S. K. Ray, M. B., I. M. S.

Dr. N. N. Sen Gupta wurde zum Vorsitzenden gewählt.

Auf Ersuchen des Vorsitzenden setzte Dr. G. Bose die Ziele und Absichten der zu gründenden Vereinigung auseinander. Er führte aus, daß die psychoanalytische Forschung in Indien in wissenschaftlicher wie auch in therapeutischer Hinsicht die besten Resultate erhoffen lasse. Eine Behandlung psychischer Erkrankungen gäbe es bis jetzt so gut wie gar nicht und außerdem eröffne Indien dem Psychoanalytiker ein ungeheures Arbeitsgebiet mit seiner unerschöpflichen Mannigfaltigkeit an sozialen und religiösen Sitten und Gebräuchen des verschiedensten Alters und der verschiedensten Herkunft und mit seinem Nebeneinander von Völkern auf allen Stufen der Kultur und Zivilisation. Der Widerstand, mit dem die Analyse in Indien zu rechnen habe, würde voraussichtlich eher von den einzelnen als von den sozialen Gemeinschaften ausgehen, da die religiöse Überlieferung der Hindus jede Prüderie bei Behandlung sexueller Fragen ausschließe. Fast alle Komplexe, auf welche die Psychoanalyse Licht geworfen hat, träten bei irgend einer der zahllosen religiösen Sekten Indiens unverhüllt in Erscheinung. Leider fehle es nur an Forschern und an Gelegenheiten zu gegenseitigem Gedankenaustausch. Dr. Bose führte ferner aus, daß im Jahre 1909, als er sich zuerst diesem Arbeitsgebiet zuzuwenden begann, der Name Freud in Indien noch so gut wie unbekannt war und kein anderer Arzt sich seines Wissens mit diesem Thema beschäftigte. Seitdem aber habe sich vieles günstig geändert. Das Interesse für die Psychoanalyse sei in ständigem Wachstum begriffen und eine beträchtliche Anzahl von Ärzten und wissenschaftlichen Forschern habe begonnen, der neuen Wissenschaft ihre

Aufmerksamkeit zuzuwenden. Im Jahre 1916 habe die Universität Kalkutta Seminare für experimentelle Psychologie mit einem Kursus über Psychopathologie eröffnet, im Jahre 1917 die Abhaltung von Vorlesungen über Psychoanalyse begonnen. Im April des Jahres 1921 habe sich Dr. Bose mit Professor Freud und Dr. Ernest Jones in Verbindung gesetzt, im Juli 1921 habe dann der Plan der Gründung einer psychoanalytischen Vereinigung in Kalkutta langsam Gestalt angenommen. Professor Freud wie auch Dr. Jones seien dem Projekt mit Sympathie gegenübergestanden; Dr. Jones habe vorgeschlagen, die Vereinigung als eine allgemeine indische entstehen zu lassen und außerdem verschiedene wichtige Anregungen für die Ausarbeitung der Statuten gegeben, die in dem der Versammlung vorgelegten Statutenentwurf Berücksichtigung gefunden haben.

Nachdem Dr. Bose so den Zweck der Zusammenkunft auseinandergesetzt hatte, wurde die Gründung der Vereinigung einstimmig beschlossen. Als Bezeichnung wurde der Name „Indische Psychoanalytische Vereinigung" („The Indian Psycho-Analytical Society") festgesetzt. Das Ziel der Vereinigung solle die Pflege und Förderung der psychoanalytischen Wissenschaft in der von Freud begründeten Form sein. Hiezu sollen folgende Mittel dienen:

1. Wissenschaftliche Diskussionen.
2. Erleichterung wissenschaftlicher Arbeiten.
3. Einrichtung von Vorträgen und
4. Vorsorge für die Übersetzung der wichtigsten psychoanalytischen Arbeiten ins Englische und in die Volkssprache.

Neun Mitglieder wurden aufgenommen. Dr. Bose wurde zum Präsidenten, Mr. Banerji zum Sekretär, Dr. Sen Gupta und Mr. Bora zu weiteren Mitgliedern des Vorstandes ernannt.

Ein formelles Ansuchen um Angliederung an die Internationale Psychoanalytische Vereinigung wurde an deren Präsidenten Dr. Ernest Jones gerichtet; im März 1922 langte die Verständigung von der vorläufigen Aufnahme in die Internationale Vereinigung an. Professor Freud und Dr. Jones sandten ihre besten Wünsche für das Gedeihen der neugegründeten Gesellschaft.

Die Vereinigung hat seit ihrer Gründung vier Zusammenkünfte abgehalten, in denen psychoanalytische Arbeiten vorgetragen und im Anschluß von den Mitgliedern erörtert wurden.

Mitgliederverzeichnis

der Indischen Psychoanalytischen Vereinigung. (August 1922.)

1. Girindrashekhar Bose, D. Sc., M. B., President, I. P. S.. 14, Parsibagan, Calcutta.
2. Narendra Nath Sen Gupta, M. A., Ph. D., Lecturer in Philosophy, and Lecturer in charge of the Department of Experimental Psychology, Calcutta University. 11, Ghosh's Lane, Calcutta.
3. Haripada Maiti, M. A., Lecturer in Philosophy and child and Educational Psychology, Calcutta University. 8, Halsi Bagan Rd., Calcutta.
4. Suhrit Chandra Mitra, M. A., Lecturer in Animal Psychology, Calcutta University. 16, Bhabanath Sen St., Calcutta.
5. Gopeswar Pal, M. Sc., Lecturer in Experimental Psychology, Calcutta University. 7/1, Parsibagan, Calcutta.

6. Govindchand Bora, B. A., Secretary, Jute Balers' Association. 7/2, Halliday St., Calcutta.
7. Nibaran Chandra Mitra, M. B., Late Capt. I. M. S.. 46, Raja Dinendra St., Calcutta.
8. Satya Kumar Ray, N. B., Captain, I. M. S.. 2, Amherst St., Calcutta.
9. Haridas Bhattacharya, M. A., P. R. S., Reader in Philosophy, Dacca University. The Chummery, Ramna, P. O. Dacca.
10. Rangin Chandra Haldar, M. A., Lecturer in Psychology Patna University. B. N. College, Patna.
11. Sarasilal Sarkar, M. A., M. B., Civil Surgeon. Maldah.
12. Manmatha Nath Banerji, M. Sc., Secretary, I. P. S., Lecturer in Physiological Psychology, Calcutta University. 30, Tarak Chaterji Lane, Calcutta.

Kasaner Psychoanalytische Vereinigung (Rußland).

Sitzungsbericht.

Die Kasaner Psychoanalytische Vereinigung hat im Herbst 1922 zwei Sitzungen abgehalten.

1 Am 7. September wurden zwei Vorträge gehalten:

1. Al. Luria: Der gegenwärtige Stand der Psychoanalyse.

Auszug: Die experimentale „Mosaik"-Psychologie, die nicht die Persönlichkeit, sondern nur die einzelnen Elemente studierte, ist an ihre Grenze gekommen. Die Arbeiten der neuen Psychologen (wie es Professor Osw. Bumke in seinem Bericht über die Psychologie und Psychiatrie — Klin. Woch. 1922, Nr. 5, konstatiert) wenden sich der Persönlichkeitsanalyse zu. Die Psychoanalyse ist eine von solchen Persönlichkeits-(als Ganzen) analyse-Methoden und kann in der letzten Zeit schon als klassische Methode betrachtet werden.

Dr. R. Averbuch: Psychoanalyse eines Gerichtsfalles. (Zur Konfiskation der Kirchenschätze in Rußland).

Die Verstaatlichung der Kirchenschätze, die von der Räteregierung zur Bekämpfung der Hungersnot unternommen wurde, rief bekanntlich eine starke Unzufriedenheit in den Kirchenkreisen und unter den Gläubigen hervor. Das betreffende Dekret der Räteregierung wurde von diesen Kreisen als eine neue Verfolgung der orthodoxen Kirche seitens der „gottlosen Macht der Juden" aufgenommen.

Diese anfangs dumpfe und passive Unzufriedenheit verwandelte sich aber in einen tätigen Widerstand, als Patriarch Tichon seinen Aufruf an die Gläubigen versandte, in dem er die Konfiskation der Kirchenschätze für eine Gotteslästerung erklärte und die Gläubigen zur „Verteidigung der Kirche" aufbot. Der Aufruf wurde zum Ausgangspunkt einer energischen Agitation gegen die Entnahme der Schätze und gegen die Rätemacht überhaupt, und führte in einigen Fällen zu heftigen Zusammenstößen der fanatisierten Menge mit den Vertretern der Regierung. Diese Ereignisse wurden zum Gegenstand einer Reihe von Gerichtsverhandlungen.

Besonderes Interesse verdient der Ende April 1922[1] zu Moskau stattgefundene Prozeß gegen die Geistlichen Zabawon, Kedroff, Sokoloff und eine Anzahl anderer Personen, welche der Verbreitung des patriarchischen Aufrufes

und konterrevolutionärer Agitation beschuldigt waren. Unter den Angeklagten befanden sich einige Vertreter der Kunst und Wissenschaft, so: ein Professor der Medizin, ein Professor des Kriminalrechtes, ein Ingenieur, ein Student der technischen Schule und andere mehr.

Es ist keine Alltagssache für russische Verhältnisse, daß die sogenannten Intellektuellen sich der Kirchenangelegenheiten annehmen. Die Gleichgültigkeit der gebildeten Schichten der russischen Gesellschaft gegenüber der Staatskirche ist eine bekannte Tatsache. Man sollte nur bedenken, daß diese Schichten einen seit Ende des XVIII. Jahrhunderts dauernden Kampf gegen das Selbstherrschertum führten und daß sie immer in diesem Kampfe die orthodoxe Kirche an der Seite ihres Erbfeindes sahen. Eine starke religiösphilosophische Bewegung, die sich unmittelbar vor und besonders nach der Revolution 1905 geltend machte, änderte kaum vieles in diesen Verhältnissen. Nur die Oktoberrevolution vereinigte die verschiedenen bürgerlichen Parteien untereinander und mit der orthodoxen Kirche im Kampfe gegen die revolutionäre Macht der Sowjeten.

Welche aber die sozialpolitischen Gründe dieser Verbrüderung sein mögen, in jedem Einzelfalle machen sich gewiß individuell psychologische Gründe geltend. In dieser Hinsicht sind die Aussagen eines der Angeklagten im Moskauer Prozeß, Ingenieur B., von einem ganz außerordentlichen Interesse. Schon die dürftigen Zeilen eines Zeitungsartikels[1] bezeugen zur Genüge, welch tiefe psychosexueller Gründe ihn zur Verteidigung der heiligen Kirchengeräte bewegten. Professor B., Ingenieur, Anhänger der energetischen Theorie, Angehöriger der symbolistischen Dichterschule, Mitglied des Allrußländischen Dichterverbandes, wo er seinerzeit einen Vortrag über die mystische Bedeutung von Dantes Göttlicher Komödie gehalten hat, macht einen durchaus nervösen Eindruck, weint.

„Meine Betätigung als Dichter-Symbolist“ sagte er, „führten mich zu der Erkenntnis der tieferen Bedeutung der heiligen Symbole. Von diesem Standpunkte aus, dachte ich, daß die heilige Energie des Symboles allein den innersten Grund jedes energetischen Wesens ausmacht. Das Symbol wurde für mich zur lebendigen Wirklichkeit. Die heilige Symbolik der Kirchengeräte verwandelte sich für mich in den Urgrund der Dinge. Von diesem Standpunkte aus konnte ich nicht umhin, die ontologischen Folgen zu bedenken, welche sehr traurig für diejenigen ausfallen können, welche sich die *unerlaubte Berührung* dieser symbolischen Gegenstände gestatten werden.“

Die heilige Schale erscheint ihm als „der Schoß der heiligen Mutter Gottes, aus welchem der Leib Christi geboren wird, der allein den Urgrund jeder physischen Energie darstellt“.

Im Grunde genommen bedürfen diese Worte kaum einer näheren Deutung. Die Kirchengeräte sind für B. Sexualsymbole (die heilige Schale der Schoß der Mutter Gottes). Sie sind auch die Quelle der sexuellen Kraft (der Leib Christi ist der Urgrund jeder physischen Energie). Die unerlaubte Berührung dieser symbolischen Dinge führt zu traurigen ontologischen Folgen — dem Versiegen der sexuellen Energie. B. befürchtet für seine Mitmenschen dieselben Folgen der unerlaubten Berührung, an denen er zu leiden hat.

In der *Diskussion*: Dr. Jurowskaja, P. Brodowsky, Dr. Friedland, M. Netschkina, Al. Luria, Dr. Rossijansky.

---

[1] Mark Krinitzky. Zwischen zwei Ufern. „Prawda“, 9. Mai 1922, Nr. 101 (1540).

2. Den 21. Oktober:

Al. Luria: Zur Psychoanalyse des Kostüms.

Auszug: Die unbewußten Motive des Kostüms sind bei dem Weibe und dem Manne verschieden. Die primitiven Motive, welche das Kostüm der Frau formieren, sind sexuell-passiver Art, beim Manne aber die sexuell (und sozial-) aktiven; die typisch weiblichen Kostüme können wir besonders in den Momenten der Schwächung der Zensur, zum Beispiel dem Karnaval, dem Tanz, die typisch männlichen Kostüme besonders in der Armee, Revolution finden. Die Analyse des Kostüms ist einer der Wege der psychologischen Symptomatologie.

In der Diskussion: Brodowsky, Dr. Friedland, Dr. Friedmann, Dr. Averbuch, Dr. Jurowskaja. Al. Luria, Schriftführer.

Die Kasaner Psychoanalytische Vereinigung wurde im Sommer 1922 organisiert. Ihre Interessen liegen den theoretischen Problemen der Psychoanalyse und ihrer Anwendung auf die Geist- und Sozialwissenschaften sowie auch den therapeutischen nahe. Kürzlich hat sich die Kasaner Gesellschaft auch mit der auf dem letzten Kongreß als offiziellen Ortsgruppe anerkannten Vereinigung in Moskau in Verbindung gesetzt.

Ihre Mitglieder sind gegenwärtig:

R. A. Averbuch, Dr. med.
R. I. Averbuch, Pädagogin.
M. R. Borok, Dr. med.
P. K. Brodowsky, Stud., Pädagog.
M. O. Friedland, Dr. med.
G. M Gagajewa, Stud., Psychologe.
M. A. Jurowskaja, Dr. med., Psychologe.
I. P. Krasnikow, Prof. d. Psychologie.
E. I. Kurdjumowa, Dr. med.
Al. R. Luria, Psychologe, Präsident der Assoziation für Sozialwissenschaft.
M. I. Mastbaum, Dr. med.
M. W. Netschkina, Schriftstellerin, spez. f. Geschichte und Kunst.
N. L. Rossijansky, Dr. med.
N. A. Werenzewa, Stud., Psychologe.

Im Ärztlichen Verein zu Hamburg hielt am 20. Juli 1922 Dr. R. H. Foerster, Hamburg (Mitglied der Berliner Ortsgruppe der Psychoanalytischen Vereinigung), einen Vortrag über die Psychopathologie der Angst. An Hand von Fällen an der psychoanalytischen Praxis wurde die psychische Struktur der Angst in ihren verschiedenen Äußerungsweisen aufgezeigt und interpretiert. Auf die Bedeutung der psychoanalytischen Therapie wurde hingewiesen. Eine Diskussion fand unter reger Beteiligung statt. Es wurden die üblichen Einwände gemacht, die teils als Widerstände sich zu erkennen gaben. Von der Hamburger Psychiatrischen Universitätsklinik sprach Professor Rittershaus für die Psychoanalyse; seine Rede wurde leider vom Vorsitzenden unterbrochen, als die gestatteten fünf Minuten verflossen waren.

Von der spanischen Ausgabe der gesammelten Werke Prof. Freuds ist im Verlag der „Biblioteca Nueva“ Madrid, der zweite Band erschienen, der die drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, die fünf Vorlesungen über Psychoanalyse, die kleine Arbeit über den „Traum“ und „Jenseits des Lustprinzips“ enthält.

„Jenseits des Lustprinzips“ erschien in holländischer Sprache unter dem Titel „Het Levensmysterie en de Psycho-Analyse“ (Verlag M. Querido, Amsterdam, übersetzt von Arie Querido).

Im Französischen (Verlag Payot, Paris) ist als zweiter Band die „Psychopathologie des Alltagslebens“ (übersetzt von Dr. Jankélévitsch) erschienen.

Mercure de France (1. September 1922) bringt einen Artikel von Georges Dubujadous „Freud et son procédé sophistique“.

Tschechische psychoanalytische Literatur
(1918—1921).

Das Verdienst, die tschechischen Ärzte nachdrücklich auf die Bedeutung und den therapeutischen Wert der Psychoanalyse aufmerksam gemacht zu haben, gebührt vor allem Dr. Jaroslav Stuchlík, der in einer Reihe gründlicher Arbeiten und der psychoanalytischen Forschung gewidmeter Vorträge die Kenntnis der Neurosenpsychologie, der analytischen Technik und der Handhabung der Traumdeutung vermittelt hat.[1]

Seinen Bemühungen ist es auch zu danken, daß das Interesse für eine psychologisch orientierte Richtung in der Psychiatrie immer mehr an Boden gewinnt und in dem Wunsche gipfelt, „an den medizinischen Fakultäten der tschecho-slowakischen Republik (etwa im Sinne der Bleulerschen Vorschläge) selbständige, gut dotierte Institute für medizinische Psychologie zu errichten.“[2]

Zwei Jahre später wurde ein Vortrag veröffentlicht, der das Thema: „O stavech podvědomých a Freudově psychoanalyse (vom Unterbewußten [!] und Freuds Psychoanalyse) behandelt.[3] Die Vortragende gibt eine eingehende Würdigung der Entstehung und des gegenwärtigen Standes der psychoanalytischen Forschung und Therapie. In der anschließenden Diskussion wird

---

[1] Vergl. Stuchlíks Aufsatzreihe „O psychoanalyse“ (Über Psychoanalyse) im Jahrg. 1919 des „Časopis českých lékařův“. An der Hand eines Falles von schwerer Angsthysterie, bei dessen sorgfältiger Analyse Stuchlík bis zu den ersten Kinderjahren des Patienten und bis zur Aufdeckung der Urszene vordringt und den er vollkommener Heilung zuführen konnte, tritt er für den psychogenen Charakter des hysterischen Symptoms, die Bedeutung des Ödipuskomplexes in der Ätiologie der Neurosen ein und behandelt auch den rätselhaften Vorgang der hysterischen Konversion.

[2] Vergl. Dr. Karl Herfort: „Psychologie a lékařství“. K reformě lékařského studia. (Psychologie und Medizin zur Reform des medizinischen Studiums.) Časopis českých lékařův. Jahrg. 1919, S. 30. In den einführenden Worten zu dieser Aufsatzreihe beruft sich Herfort ausdrücklich auf die von Stuchlík erhaltene Anregung. Kurze Zeit darauf präzisiert Stuchlík seine Anschauungen auch der Kritik gegenüber: „Das Wesentliche der Psychosen sind eben psychische Störungen, die nicht auf somatische zurückgeführt werden können und die daher vermittelst psychologischer Methoden studiert werden müssen ... Was nun die Psychoanalyse oder Tiefenpsychologie konkret betrifft, so stellt sie sich nicht auf den Standpunkt, daß es um absolute Wahrheiten gehe, sondern vertritt die Ansicht, daß jene Methoden (d. i. die tiefenpsychologischen, wozu auch das Assoziationsexperiment gehört) jedweden anderen empirischen oder experimentellen Methoden an Wert gleich sind, gleich fruchtbar, wenn nicht noch ergebnisreicher sind und daher auch gleichberechtigt. Sie zu verurteilen oder zu verlachen ... ist entweder Beweis wissenschaftlicher Kurzsichtigkeit oder Feigheit.“ — Die Idee eines psychologisch (und im engeren Sinne psychoanalytisch vertieften) klinischen Unterrichts hat inzwischen durch Prof. Dr. Otto Pötzl in Prag ihre Verwirklichung gefunden.

[3] Erschienen in „Cyclus přednášek lidské duši“ pořádá jednota filosofická“ sv. 4: Dr. B. Dratvová: O stavech usw. (Zyklus von Vorträgen über die menschliche Seele, veranstaltet von der „Philosophischen Vereinigung“, 4. Bd.)

mehrfach betont, daß die analytische Therapie, mit der so schöne Erfolge erzielt worden sind, hier viel zu wenig geübt werde.

Zu erwähnen bleibt noch die Studie von J. Vaňa: „K psychologii mythu[1] (zur Psychologie des Mythus), und die Arbeiten von R. Souček,[2] Vlad. Hoppe[3] und Fr. Hortvík.[4]

Während Vaňa in der oben genannten Arbeit den Ödipuskomplex im Anschluß an Freuds und Ranks Forschungen behandelt und die Ergebnisse der psychoanalytischen Forschung gegenüber den Anschauungen der Schul- und Bewußtseinspsychologie verteidigt, stehen die beiden letztgenannten Arbeiten der Psychoanalyse ablehnend gegenüber. Hoppe, der die Entwicklung der tiefenpsychologischen Forschung nicht über „Traumdeutung" hinaus (1900) verfolgt zu haben scheint, glaubt Janet und anderen französischen Gelehrten die Priorität sichern zu müssen.

Unser Überblick wäre unvollständig, wollte er nicht noch zweier wissenschaftlicher Publikationen in tschechischer Sprache gedenken, die in den letzten Jahren erschienen. In seiner Studie „Příbuzenské sňatky, jich význam pro potomstvo a opravněnost"[5] (1919) beruft sich Doz. Dr. Kříženecký im Anschluß an die Ergebnisse der Freudschen Forschungen darauf, daß ein natürlicher Abscheu vor dem Inzest nicht bestehe und daß ein solcher erst sekundär nach Einsetzung der Inzestverbote aufgekommen sei, während sich die Inzestphantasie in die Dichtung und den ihr verwandten Traum geflüchtet habe. Die Schrift von Prof. Dr. Ottokar Fischer[6] hebt hauptsächlich die grundlegende Bedeutung der Rankschen Forschungen für die Literaturpsychologie hervor und widmet der Psychoanalyse einen eigenen Abschnitt.

Preisausschreibung.

Auf dem VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Berlin wurde von dem Unterzeichneten das Thema: Verhältnis der analytischen Technik zur analytischen Theorie als Preisaufgabe hingestellt.

Es soll untersucht werden, inwiefern die Technik die Theorie beeinflußt hat und inwieweit die beiden einander gegenwärtig fördern oder behindern.

Arbeiten, welche dieses Thema behandeln, mögen bis zum 1. Mai 1923 an die Adresse des Unterzeichneten geschickt werden. Sie sollen gut lesbar getypt und mit einer Aufschrift oder Motto versehen sein, während ein begleitendes Kuvert den Namen des Autors enthält. Die Sprache der Abfassung sei Deutsch oder Englisch.

In der Beurteilung der eingesandten Arbeiten werden Dr. K. Abraham und Dr. M. Eitingon den Unterzeichneten unterstützen.

Der Preis beträgt 20.000 Mark vom Wert der Kongreßzeit.

Wien, IX., Berggasse 19. Freud.

[1] Zeitschrift „Kmen" 1921, S. 386 ff.

[2] „Psychoanalysa" (Nové Atheneum) 1921, S. ff.

[3] Kdo jest vlastně původcem psychoanalysy? (Wer ist eigentlich Schöpfer der Psychoanalyse? Ruch filosofický 1921.

[4] Stuchlíkova psychoanalysa (Stuchlíks Psychoanalyse Časopis českých lékařův 1919.)

[5] Verwandtschaftsehen, ihre Bedeutung für die Nachkommenschaft und ihre Berechtigung.

[6] Otázky literární psychologie (Fragen der Literaturpsychologie). Sammlung „duch a svět" (Geist und Welt), Bd. 24.

Korrespondenzblatt
der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.
Nr. 4 1922

Berliner Psychoanalytische Vereinigung.

III. Quartalsbericht.

In der Zeit vom Juli bis September 1922 fanden wegen der Ferien keine wissenschaftlichen Sitzungen statt; es wurden die Vorbereitungen für den VII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß getroffen, der vom 25. bis 27. September in Berlin tagte.

IV. Quartalsbericht.

Im Monate Oktober hielt der aus Budapest berufene Dr. G. Róheim an der Poliklinik sechs Vorträge über „Psychoanalyse und Ethnologie".

Oktober. Geschäftssitzung:

Zur Stellvertretung des auf Urlaub befindlichen Schriftführers Doktor M. Eitingon wurde cand med. W. Schmideberg bestimmt, der als Mitglied von der Wiener Ortsgruppe übernommen wurde.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag zur Internationalen Vereinigung wurde auf vier Goldmark festgesetzt.

November. Kleine Mitteilungen:

Dr. F. Boehm: Theoretisches über Perversionen.

Dr. E. Simmel: Eine Beobachtung über das „es" an einer Fehlleistung.

Dr. J. Glover: Ein Fall von Alkoholismus.

Dr. O. Fenichel: 1. Die Libidoentwicklung im Traum. 2. Zur Angst vor dem Toten.

Dr. I. Harnik: 1. Zur Bedeutung der Uhr. 2. Der Einfluß der Analyse auf dritte Personen.

Fräulein Schott: Sexualtheorien eines Kindes.

Frau Dr. Bálint: Zum weiblichen Kastrationskomplex.

14. Dr. I. Harnik: Das Zeitproblem. — Diskussion.

28. Fortsetzung der Diskussion.

Aus Leipzig erhielten wir die Nachricht, daß sich unter dem Vorsitze des Herrn cand med. Voitel eine neue Vereinigung mehrerer klinischer Studenten mit straffer Organisation zum Studium der Psychoanalyse gebildet habe.

Im November—Dezember veranstaltete die Vereinigung folgende Kurse an der Poliklinik:

1. Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalye. I. Teil. Für Mediziner und Pädagogen. (Psychologie des Kindesalters, Trieblehre, Traum, allgemeine Neurosenlehre). (Hörerzahl 75).

Ferner für Fortgeschrittene:

Dr. Hans Sachs: Die Perversionen, allgemeiner Teil. (Hörerzahl 18.)

Dr. H. Liebermann: Psychoanalytische Technik. (Hörerzahl 10.)

Dr. C. Müller-Braunschweig: Übungen, Referate und Besprechungen von Schriften Freuds. Vorlesungen III. Teil, allgemeine Neurosenlehre. (Hörerzahl 16.)

Dr. Ernst Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.

Für das erste Quartal 1923 sind folgende Kurse angekündigt:

1. Dr. Karl Abraham: Einführung in die Psychoanalyse, II. Hälfte. (Spezielle Neurosenlehre.)
2. Dr. Felix Boehm: Die Perversionen, spezieller Teil.
3. Dr. Hans Sachs: Seminar: Probleme des Widerstandes und der Übertragung.
4. Dr. H. Liebermann: Klinisches zur psychoanalytischen Technik.
5. Dr. C. Müller-Braunschweig: Seminar über Freuds Schriften zur Neurosenlehre. (Fehlhandlungen und Traum.)
6. Dr. M. Eitingon und Dr. E. Simmel: Praktische Übungen zur Einführung in die psychoanalytische Therapie.
7. Dr. Sandor Radó: Das Unbewußte.

Berlin, am 1. Dezember 1922.

British Psycho-Analytical Society.

(Vierteljahrsbericht.)

Die Vereinigung ist seit dem letzten Bericht zu fünf Sitzungen zusammengetreten (vier Sitzungen ordentlicher und außerordentlicher Mitglieder, eine Sitzung ordentlicher Mitglieder). Sämtliche Zusammenkünfte waren gut besucht.

In der Mitgliedersitzung vom 21. Juni 1922 wurden folgende außerordentliche Mitglieder neu gewählt:

Dr. Josefine Brown: Pan's Field, Headley, Hants.

Dr. Sylvia Payne, 57 Carlisle Road, Eastbourne.

Dr. H. Torrance Thomson, 3 Hillside Crescent, Edinburgh.

5. April 1922: Allgemeine Diskussion über verschiedene kleine Mitteilungen:

Dr. Jones berichtet einen eigenen Traum mit Deutung, in Bestätigung der Ansichten Dr. Abrahams über die Phantasie von der Rettung des Vaters.

Dr. Bryan berichtet über das Versprechen eines Patienten während der Analyse und macht eine kurze Mitteilung aus der Analyse eines Falles von Homosexualität.

Dr. Stoddart eröffnet eine Erörterung über die Topographie der Verdrängung.

3. Mai 1922: Prof. Claparède wohnt der Sitzung als Gast der Vereinigung bei.

Dr. J. Glover: „Über die Psychopathologie des Selbstmordes."

Auszug: Der Autor bespricht den Selbstmordimpuls an Hand eines reichhaltigen Materials. 1. Der Autor bestätigt Freuds Auffassung der Ichtriebe als Todestriebe, die durch den Wiederholungszwang genötigt werden, ihr Ziel auf komplizierten, stereotypen Umwegen zu erreichen. Das wirkliche Ziel der Ichtriebe kann durch krankhafte Störung oder durch eine Regression aufgedeckt werden. Schwächen und Mißerfolge der Sexualtriebe (Lebenstriebe) spielen eine doppelte Rolle, indem sie dabei versagen, die Ichtriebe bei ihren Aufgaben zu erhalten und durch Gefährdung des Ichs bei Rückstauung der Libido nach mißglückter Objektbesetzung. 2. Primitive Völker können „willkürlich" sterben, bei Kulturvölkern bedeutet Selbstmord mehr als bloße Herbeiführung des Todes (als Zustand von Reizlosigkeit); der Selbstmord bedeutet offenbar immer die gleichzeitige Befriedigung einer sadistischen Triebregung. 3. Erörterung der Entwicklungsstufen des Sadismus (invertierter Sadismus); der von Freud in seinem Aufsatz „Trauer und Melancholie" beschriebene Mechanismus, nach dem die sadistische Regung gegen die narzißtisch geliebte, dem eigenen Ich einverleibte, geliebte Person gerichtet wird. 4. Über die Möglichkeit einer Ichregression bis zu der Stufe, auf der das Kind noch keine Unterscheidung zwischen Ich und Außenwelt trifft und gegen das eigene Ich feindliche und sadistische Impulse richtet, die auf Unlustquellen in der Außenwelt gerichtet werden sollten. 5. Eine parallele phylogenetische Regression zu der Stufe, auf der Tiere (Ferenczi), auf Unlustreize autoplastisch mit Selbstverstümmelung reagieren, usw. 6. Über die Möglichkeit einer Reaktionsweise auf Unlustreize, die älter wäre als Projektion oder Introjektion, nämlich Introjektion des unlustvollen Reizes zum Zwecke der Reaktion auf ihn. 7. Beziehungen dieser archaischen Reaktionsweise zu aggressiven oralen Triebregungen. 8. Über Geburts- und Todesphantasien. 9. Überdeterminierung der Symbolik des Selbstmordes. 10. Über die Möglichkeit einer unbewußten Voraussicht des Mißlingens beim Selbstmordversuch. 11. Über die Bedeutung der Selbstmordgebräuche (Harikiri). (Autoreferat.)

17. Mai 1922: Diskussion über den Vortrag Dr. Glovers.

21. Juni 1922: Dr. Jones: „Die Insel Irland."

Dr. Jones führt aus, daß Irland wahrscheinlich wegen seiner besonderen geographischen Lage als Insel seit jeher als Muttersymbol gegolten hat und erörtert die Bedeutung dieser Auffassung für die Psychologie der irischen Politik. Die symbolische Gleichwertigkeit der Begriffe Insel — Jungfrau — Mutter — Mutterleib wird erörtert. Anschließend Diskussion über den Vortrag.

Vierteljähriger Bericht.

Generalversammlung.

Die Generalversammlung der ordentlichen Mitglieder der British Psycho-Analytical Society wurde am 4. Oktober 1922 abgehalten.

In den Vorstand der Vereinigung werden wiedergewählt:

Dr. Ernest Jones als Präsident,
Dr. W. H. B. Stoddart als Kassier,
Dr. Douglas Bryan als Sekretär,
Mr. J. C. Flügel als Vorstandsmitglied.

Die folgenden, vom Vorstand vorgeschlagenen außerordentlichen Mitglieder werden wiedergewählt:

Dr. Mitchell, Dr. Hart, Prof. Percy Nunn, Dr. Brend, Mrs. Porter, Dr. Davison, Dr. Jago, Dr. Wright, Dr. Culpin, Dr. Thacker, Dr. Rickman, Dr. Smith, Dr. Herbert, Dr. McWatters, Rev. P. Gough, Mrs. Walker, Dr. J. Glover, Dr. Rees Thomas, Mrs. Brierley, Dr. Herford, Miß Sharpe, Dr. E. Glover, Miß Saxby, Dr. Wilson, Dr. Josefine Brown, Dr. Torrance Thomson, Dr. Sylvia Payne.

Die folgenden vom Vorstand vorgeschlagenen außerordentlichen Mitglieder werden zu ordentlichen Mitgliedern der Vereinigung gewählt: Dr. Mitchell, Dr. Wright, Dr. Rickman, Dr. J. Glover, Dr. E. Glover.

Major Owen Berkeley Hill, Dr. Bose und Dr. Chuckerbutty treten aus der British Psycho-Analytical Society aus, um in den Verband der neugegründeten Indian Psycho-Analytical Society einzutreten.

Zu außerordentlichen Mitgliedern werden neu gewählt: Dr. Warburton Brown, Mr. James Strachey, Mrs. Strachey und Mr. F. R. Winton.

Dr. Cole beantragt eine Abänderung von Punkt 11 der Statuten der Vereinigung. Der Antrag wird nach längerer Diskussion wieder zurückgezogen.

Miß Low stellt den Antrag, die Zahl der Vorstandsmitglieder um eine oder um zwei Personen zu vermehren. Der Antrag wird nach kurzer Diskussion abgewiesen.

Der Bericht des Kassiers wird bestätigt.

Der Sekretär erstattet folgenden Bericht über den Stand der Vereinigung: die Vereinigung besteht zur Zeit aus 17 ordentlichen, 26 außerordentlichen und 2 Ehrenmitgliedern. 5 neue ordentliche Mitglieder sind in der Generalversammlung, 9 neue außerordentliche Mitglieder im Verlaufe des Jahres gewählt worden. 3 außerordentliche Mitglieder wurden nicht wiedergewählt. 1 außerordentliches Mitglied, Dr. Rivers, ist durch den Tod ausgeschieden. An dem Berliner Kongreß haben 8 ordentliche und 7 außerordentliche Mitglieder teilgenommen. Im Laufe des Vereinsjahres wurden 15 Sitzungen für ordentliche und außerordentliche Mitglieder, 6 Sitzungen für ordentliche Mitglieder und 6 Vorstandssitzungen abgehalten. Die Teilnehmerzahl bei den Sitzungen betrug durchschnittlich 14 Mitglieder.

Während des abgelaufenen Vierteljahres wurden keine weiteren Sitzungen abgehalten.

Adressenänderungen:

Dr. Ernest Jones, 81 Harley Street, London, W. 1.
Rev. P. Gough, S. Mark's Vicarage, 5 Abbey Road, London, N. W. 8.
Dr. Stanford Read, 11 Weymouth Street, London, W. 1.
Dr. J. Rickman, 26 Devonshire Place, London, W. 1.
Dr. H. Torrance Thomson, 13 Lansdowne Crescent, Edinburgh.
Dr. Maurice Wright, 86 Brook Street London, W. 1.

Adressen der neuen außerordentlichen Mitglieder:

Dr. Warburton Brown, 18 Queen Anne Street, London, W. 1.
Mr. James Strachey, 41 Gordon Square, London, W. C. 1.
Mrs. Strachey, 41 Gordon Square, London, W. C. 1.
Mr. F. R. Winton, 39 Fellow's Road, London, N. W. 3.

Douglas Bryan, Hon. Secretary.

Magyarországi Pszichoanalitikai Egyesület.

(Freud-Társaság.)

Sitzungsberichte aus dem Jahre 1922.

III.

11. Sitzung am 14. Oktober.

Dr. S. Ferenczi: Referat über den VII. Psychoanalytischen Kongreß in Berlin.

12. Sitzung am 28. Oktober.

Dr. S. Hermann: „Die Grundlagen der künstlerischen Begabung, insbesondere der dichterischen Begabung auf Grund von Krankenanalysen mit Berufung auf Petöfis Leben und Dichtung."

13. Sitzung am 11. November.

Dr. S. Hermann: Fortsetzung über „Die Grundlagen der künstlerischen Begabung . . ."

Es werden die Gesichtspunkte entwickelt, nach welchen sich eine psychoanalytische Erforschung der speziellen künstlerischen Begabung zu richten hat. In Analogie mit den Grundlagen der zeichnerischen Begabung (starke Libidobetontheit der „Hand" und ein infantil-narzißtischer Komplex der eigenen Schönheit respektive Häßlichkeit) wurden bei analysierten Dichtern einerseits eine starke Oralerotik — der Mund ist das adäquote ausübende Organ beim Dichter — andererseits ein „Totenkomplex" (Lieben eines Lebendig-Toten im realen sexuellen Leben oder Geliebtwerden als Lebendig-Toter) und ein Seherkomplex (die Überzeugung von dem Voraussehen der Zukunft) vorgefunden. Der Totenkomplex wurzelt im Sadismus und geht formell in den sprachlichen Ausdruck über, bedingt die Gewandtheit im sprachlichen Ausdrucke (das Wort hat ein ambivalentes Leben, es lebt und lebt auch nicht, es belebt das Unbelebte, Vergessene, geht aber sofort in die Vernichtung über); der Seherkomplex fußt in frühkindlichen Erlebnissen und bedingt formell die gebundene Form des Gedichtes (Wiederkehr im Gedankenrhythmus, Versmaß, Reim).

Das Vorhandensein dieser Teilbedingungen auch bei einem großen Dichter wird vermittels Beispielen aus Petöfis Leben und Dichtungen erwiesen. — Theoretisch wird auf die Wichtigkeit der Peripherprozesse, dann auf die Gestalteigenschaften der Libidoprozesse (Transponierbarkeit) und die libidinösen Grundlagen der Gestaltprozesse hingewiesen.

An der Diskussion beteiligten sich: Szilágyi, Pfeiffer, Felszeghy, Feldmann, Eisler, Ferenczi.

In Vertretung des Sekretärs:
Dr. E. Radó-Révész.

Psychoanalytischer Lehrkurs für Fortgeschrittene in Budapest.

Der Präsident der Budapester psychoanalytischen Vereinigung, Doktor S. Ferenczi, gedenkt unmittelbar nach den Osterfeiertagen ein Privatissimum über Psychoanalyse für Fortgeschrittene zu halten. Teilnehmerzahl beschränkt. Vortragssprache deutsch.

Anmeldungen bei Dr. S. Ferenczi, Budapest, VII., Nagydiofa utca 3/II.

Nederlandsche Vereeniging voor Psycho-Analyse.

In der Sitzung vom 14. Jänner 1922 im Haag besprach Dr. J. Knappert die Arbeiten eines Malers, den er eine Zeit hindurch analytisch beobachten konnte. Seine Zeichnungen und Malereien erweckten sofort den Eindruck plastischer Träume. Die Analyse bestätigte diese Vermutung und zeigte, daß die künstlerischen Produktionen tatsächlich dem verhüllten symbolischen Ausdruck seiner Gedanken dienten.

In der Sitzung vom 18. Februar in Amsterdam brachte Dr. A. van der Chijs einen Beitrag zur Kenntnis der Bedeutung von Inzest und Infantilismus in der Malerei. Es handelt sich um die Arbeiten eines anderen Malers, den er längere Zeit hindurch behandelt hatte. Auch hier gaben die Zeichnungen und Malereien den Konflikten des Künstlers deutlichen Ausdruck. Er selbst hatte während der Arbeit gewöhnlich keine Kenntnis der in ihr verborgenen Bedeutung; erst durch die Analyse wurde ihm diese bewußt.

In der gleichen Sitzung berichtete Dr. van Ophuijsen über die Analyse eines „sinnlosen" Liedes, das ihm von einem Literaten mitgeteilt worden war. Es stammte aus der Liedersammlung eines Vereines von Abstinenzlern; sein Inhalt bestand in einer in seemännischen Ausdrücken gehaltenen symbolischen Beschreibung des Sexualaktes.

Dr. J. Varendonck besprach den von ihm eingeführten Begriff des „duplizierenden Gedächtnisses". Er zitiert als erstes Beispiel Breuers bekannte Patientin, Anna O., die längere Zeit hindurch die Ereignisse des vorhergehenden Jahres in der Erinnerung wieder durchlebte. Dr. Varendonck führte aus, daß diese Art der Wiederholung auch bei Normalen eine große Rolle spiele und er selbst oft in Gedanken Erlebnisse wieder durchmache, die ihm in einer vergangenen ähnlichen Situation zugestoßen seien. Weitere Beispiele wurden angeführt.

In der Sitzung vom 25. März im Haag feierte der Präsident in einer Ansprache den fünfjährigen Bestand der Vereinigung. Er gab einen Überblick über die Tätigkeit der Vereinigung in diesem ersten Lustrum. Bei Besprechung der Vorgeschichte der Bewegung hob er hervor, daß die Gründer der Niederländischen Vereinigung schon seit dem August 1913 zu zwanglosen Diskussionsabenden zusammengekommen waren.

Dr. F. P. Muller hielt ein Referat über Freuds „Jenseits des Lustprinzips". Im Anschluß darauf fand eine lebhafte Diskussion statt; August Stärckes Beitrag folgt als Autoreferat:

Stärcke hält diese letzte Arbeit Freuds für äußerst wichtig; darum solle man nicht zu bald mit seinem Urteile darüber fertig sein, sondern sich erst rein rezeptiv einstellen und die neuen oder fremdartigen Thesen auf sich einwirken lassen. Persönlich habe er vorläufige Bedenken gegen die Identität von Libido und Lebenstrieb. 1914 habe er ausgesprochen, daß der Lusttrieb mit dem Todestrieb identisch sein müsse und nicht umgekehrt, wie Freud es hier darstellt. S. hält noch immer an seiner damaligen Meinung fest. Bei der Fortpflanzung ist nicht nur die Libido, sondern auch der Ichtrieb mächtig beteiligt. In den ersten denkbaren Entwicklungsstufen ist die „Libido" die Nachwirkung von Reizen (Zusammenstößen), die den Zusammenhang des Primärwesens lockern, der Ichtrieb dagegen die Anziehung, welche die bewegenden Teilchen zu einem Individuum zusammenfaßt. Die erste Libidobefrie-

digung ist das Zerplatzen der Mikrobionten, der Tod. Das unterscheidende Kennzeichen der Lebensmöglichkeit eines Moleküls ist eine solche Dimension, daß es eine gewisse Anzahl von Reizen (Zusammenstößen) aufnehmen kann, ohne zu platzen. Auf einer folgenden Stufe ist eine Vorrichtung da, um die Libido von ihrem ersten Zweck abzuleiten. Statt den ganzen Organismus platzen zu lassen, wird nur ein Teil dazu bestimmt, der dann abgestoßen wird; damit ist das Prinzip des Stoffwechsels gegeben. Dieser verbrennende Teil hält die primitivste Libidobefriedigung fest. Auf noch späteren Stufen wird der abgestoßene Teil so groß, daß er ein selbständiges Dasein führen kann. Das wird vor allem beim symmetrischen Bau des Moleküls der Fall sein. In den Prozessen, welche zur Fortpflanzung führen, finden wir das Abstoßen dergleichen mit primitiver Libido geladener Teilchen wieder. Die Sinnesorgane entwickeln sich als Organe, dazu bestimmt, um die Reizbarkeit, welche die libidinöse Spannung zu rasch erhöhen würde, bis zum brauchbaren Minimum abzudämpfen. Hier komme ich mit dem Freudschen Begriffe des „Reizschutzes“ in Kontakt, welcher Begriff einer der großartigsten umfassendsten und fruchtbarsten Gedanken des „Jenseits“ ist. Dieses Buch ist wiederum ein Meilenstein, wie die „Drei Abhandlungen“. Wenn Freud Sachen ausspricht, die uns fremd vorkommen, hat er dafür gute Gründe. Darum betrachtet S. seinen Einspruch als einen vorläufigen und erachtet ein Wiederaufnehmen der Aussprache nach geraumer Zeit, zum Beispiel einem Jahre, für notwendig.

Im September übersiedelte Dr. van Ophuijsen nach Berlin und mußte daher seine Stelle als Kassier aufgeben. An seine Stelle wurde Doktor A. van der Chijs zum Kassier gewählt.

Im November wurde Dr. Simon Weyl als ordentliches Mitglied aufgenommen.

Sitzung am 11. Juni in Amsterdam.

Aug. Stärcke: Ein noch nicht beschriebenes Symptom bei Depressionszuständen. Bei zwei Kranken mit Depressions- und Angstzuständen stellte Vortragender bei Klagen über Beklemmungen als objektiven Befund einen starken Luftgehalt des Bauches fest, während die Kranken fortwährend Schluckbewegungen machten. Er betrachtet dieses Symptom als eine Rückkehr zur Ärophagie des Säuglings. Es bestätigt die geniale These Abrahams, die Fixationsstelle der Libido in der manisch-depressiven Psychose befinde sich im ersten prägenitalen, im oralerotischen oder kannibalistischen Stadium. Auffallend häufig fand Vortragender in der Geschichte dieser Kranken, daß sie abnorme Erfahrungen beim Saugen im ersten Lebensjahre gemacht hatten. Dieses Symptom, das Luftschlucken, ist, von Seite der Libido betrachtet, eine Regression zur Oralerotik; von Seite der Ichtriebe betrachtet, ist es eine Regression zum Stadium der rhythmischen Wiederholung.

Aug. Stärcke: Ein Brautlied. Ein bekannter Schriftsteller dichtete für die Hochzeit eines gebildeten Mädchens aus guter Familie ein Brautlied, in dem sich hinter scheinbar unsinnigen Neologismen eine durchsichtige Genitalsymbolik verbirgt. Es wurde von den anwesenden Mädchen mit Vorliebe gesungen und sie stellten sich nur teilweise, als verstünden sie es nicht. Dieses Benehmen gibt in mancher Hinsicht viel zu denken.

Aug. Stärcke: Klassizismus. Während wir durch Freud und Rank wissen, daß in der Romantik mächtige, objekt-erotische Faktoren,

besonders von positiv und negativ inzestuösem Charakter das Kunstwerk beseelen, ist der Klassizismus viel weniger erforscht. Vortragender weist im Klassizismus neben einem primitiv religiösen Kern Autoerotik, aus verschiedenen Körperzonen stammend, nach. Der oralerotische Anteil ist besonders stark ausgebildet und mit der Neigung zum Systematischen und der Freude an Konstruktion und Material verwoben. Dann schließt er Betrachtungen an über das Wesen und die Beziehungen von religiösen, ästhetischen, ethischen und logischen Gefühlen.

Sitzung am 8. Juli im Haag.

Dr. H. Varendonck: Unbewußter Symbolismus auf ästhetischem Gebiet.

Dr. J. H. van der Hoop: Drei Träume von Patienten.

Adressenänderungen:

Dr. A. Endtz, Anstalt Ond-Rosenburg Loosduinen.

Dr. J. H. W. van Ophuijsen, Sybelstraße 69, II., Berlin-Charlottenburg 4.

Dr. Simon Weyl, Onde Delft 68, Delft.

Dr. Adolph F. Meijer, Sekretär.

Wiener Psychoanalytische Vereinigung.

Generalversammlung am 18. Oktober 1922.

Tagesordnung:

1. Rechenschaftsbericht.
2. Neuwahlen.
3. Kongreßbericht.
4. Vereinsprogramm.
5. Mitgliedsbeiträge und Zeitschriften-Abonnement.
6. Poliklinik und Kurse.
7. Referatenwesen.
8. Statutenänderung.
9. Neuaufnahmen.

Ad 1. Dr. Nepallek gibt den Rechenschaftsbericht als Kassier über das abgelaufene Vereinsjahr, welcher nach Revision durch Dr. Federn genehmigt wird.

Ad 2. Dr. Hitschmann legt mit Rücksicht auf seine Funktion als Leiter der Poliklinik seine Stelle als Obmannstellvertreter nieder; ebenso Dr. Reik, der die Zentralstelle für psychoanalytische Literatur leitet, seine Stelle als zweiter Sekretär. Auf Vorschlag von Dr. Hitschmann werden dann Dr. Rank zum Obmannstellvertreter, Dr. Federn und Dr. Bernfeld zu Sekretären neugewählt. Die Wahl des Ausschusses ergibt somit folgendes Resultat: Obmann Prof. Freud, Obmannstellvertreter Dr. Rank, Sekretäre Dr. Federn und Dr. Bernfeld, Leiter der Poliklinik Dr. Hitschmann, Bibliothekar Dr. Reik, Kassier Dr. Nepallek.

Ad 3. Frau Dr. Deutsch berichtet über den Berliner Kongreß und versucht, die Fortschritte in bezug auf die Theorie und die Bewegung zusammenzufassen.

Ad 4. Dr. Reik bespricht das Vortragsprogramm für die nächste Zeit und teilt mit, daß Vortragsanmeldungen vorliegen von: Silberer, Reich, Reik, Frau Deutsch, Fräulein Teller, Hoffer, Dr. Kempner.

Ad 5. Dr. Nepallek schlägt vor, den Mitgliedsbeitrag mit K 40.000·— jährlich festzusetzen. — Storfer teilt den auf Grund des neuen Kalkulationsmodus festgesetzten Abonnementsbeitrag für die Zeitschriften mit. Beide Vorschläge werden angenommen, ebenso ein weiterer Vorschlag auf Trennung des Mitgliedsbeitrages vom Zeitschriftenabonnement, welches nach dem jeweiligen Preisschlüssel vom Verlag direkt eingehoben wird.

Ad 6. Dr. Hitschmann gibt einen kurzen Bericht über die Tätigkeit der Poliklinik und kündigt die ersten Kurse an, die anfangs November beginnen sollen: „Einführung in die Psychoanalyse" von Dr. Hitschmann, und ein Spezialkurs „Was muß der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen?" von Herrn Dozenten Dr. Deutsch. Weitere allgemeine sowie spezielle Kurse sollen folgen.

Ad 7. Dr. Reik berichtet über das Referatenwesen der Zeitschriften und die Neuorganisation der Jahresberichte über die „Fortschritte der Psychoanalyse".

Ad 8. Dr. Nepallek stellt folgenden Antrag: Die Versammlung wolle beschließen, daß die Statuten der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung dahin geändert werden, daß 1. im § 3, Punkt 2, das Wort „unentgeltliche" zu entfallen habe; 2. daß in § 4, Absatz 2, die Worte von „zehn Kronen" durch die Worte „in der jeweils festgesetzten Höhe an die Internationale Psychoanalytische Vereinigung" ersetzt werden; 3. daß in § 9, Absatz 3, die Worte „vier Mitglieder" durch das Wort „Stimmengleichheit" ersetzt werden. Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Ad 9. Zum Mitglied wird gewählt: Herr August Aichhorn, St. Andrä a. d. Traisen bei Herzogenburg (Niederösterreich), Jugendheim der Stadt Wien (Adressenänderung: Dr. Wilhelm Reich, Wien, XIX/1, Scheibengasse 1/3).

Die Absendung eines Dankbriefes an die Berliner Psychoanalytische Vereinigung wird einstimmig beschlossen.

Als ständige Gäste wurden zugelassen: Herr Dr. Bibring, Fräulein Dr. de Groot, Herr Dr. Hill, Herr Dr. Hoffer, Frl. Dr. Sapas.

Sitzungen:

1. November 1922.

Vortrag Herbert Silberer: Beobachtungen an Träumen.

Es sollen Beobachtungen, die die praktische Beschäftigung mit Träumen mit sich gebracht hat, anspruchslos mitgeteilt werden. In einer gewissen Richtung dürfe der Stoff etwas Neues bieten. Es handelt sich hauptsächlich um die in Träumen auftretenden Zeichen des Verhältnisses des Patienten oder Analysierten zu der Analyse und dem Analytiker. Ich habe vor ungefähr 14 Jahren in der Symbolbildung eine funktionale Klasse von der materialen geschieden. Zu allererst habe ich die Symbolbildung beider Art an jenen primitiven autosymbolischen Phänomenen beschrieben, die zwischen Wachen und Schlaf auftreten. Es handelt sich jedoch darum, daß als Grundlage für das funktionale Phänomen alles in Betracht kommt, was zum psychischen Status oder zu dem psychischen Kräftespiel (Funktion) gehört. Immer bestimmter fällt mir auf, daß die funktionale Symbolik mit großer Regelmäßigkeit auftritt.

Ich bin geneigt zu glauben, nicht die funktionale Symbolik, sondern ihr Fehlen sei die Ausnahme; und es fragt sich dort, wo man sie nicht bemerkt, ob sie denn wirklich fehle; und ob es nicht aus prinzipiellen Gründen richtiger wäre, sie auch dort zu vermuten.

Ich habe es für praktisch befunden, alle jene verbildlichenden Phänomene, natürlich auch jene Träume, welche den Zweck einer Selbstdarstellung oder Selbstbespiegelung zu verfolgen scheinen, gleichviel wie man die materialen und die funktionalen Anteile in ihrem Kontext aneinander abmessen mag, durch den Ausdruck „enoptrisch" zu kennzeichnen. Enoptrische Träume oder wenigstens Träume mit stark enoptrischem Einschlag sind recht häufig anzutreffen. Daß im enoptrischen Einschlag der funktionalen Symbolik eine wichtige Rolle zukommt, versteht sich von selbst.

Ich mußte diese Erörterung von „funktional" und „enoptrisch" vorausschicken, nicht weil vielleicht das folgende sich speziell damit befaßt, sondern weil jene Begriffe darin öfters zur Anwendung kommen werden.

An vielen kürzeren uud längeren Beispielen zeigt der Vortragende Fälle von Darstellung des Widerstandes und Übertragungsverhältnisses im Traume. Er erwähnt, daß sich zur Auffindung der geschilderten Beziehungen im Traum kaum bestimmte Regeln geben lassen. Immerhin seien jedoch für den durch die Analyse geschaffenen seelischen Zustand oder Prozeß sowie für den Vorgang der Analyse einige typische Bilder anzutreffen, und zwar: das Haus im Bau; ein Hin- und Herwerfen oder dergleichen; Waschen, Kampf; speziell für ablehnende Erscheinungen (Widerstand): Verschluß, Mauern; Flucht. Für Teilungen der psychischen Schauplätze: Bühnen. (Gekürztes Autoreferat.)

Aus der Diskussion: Dr. Otto Rank hatte den Eindruck, daß der Vortragende die Darstellungen des Verhältnisses zur Analyse im Traum als „funktional" auffassen möchte, wozu nicht der geringste Anlaß vorliege, da es sich in allen von Silberer mitgeteilten Beispielen um reine Inhaltsdarstellungen, wenngleich von Gedanken- und Gefühlsinhalten handelt. Man könne doch nicht jede im Traum geäußerte Einstellung des Unbewußten zur Analyse deshalb, weil sie unbewußt sei, „funktional" nennen. Noch weniger gehe es an, das auf die Analyse Bezügliche als „anagogisch" aufzufassen, was der Vortragende zwar nicht expressis verbis getan, aber in gewundener Umschreibung als möglich angedeutet hatte. Der Vortragende hätte seinen eigenen Begriff des funktionalen Phänomens verwässert und entwertet. Da aber der Vortragende auf die gleiche Einwendung des Vorredners (Dr. Bernfeld) richtiggestellt habe, daß er diese Darstellungen des Verhältnisses zur Analyse keineswegs im Sinne des funktionalen Phänomens auffasse, so würde sich eigentlich jede Diskussion erübrigen, da wir den Deutungen des analytischen Verhältnisses in den Träumen der Patienten täglich begegnen und sie uns daher völlig geläufig seien. Den einzigen Wert der Arbeit könnte man nach ihrer Richtigstellung durch den Vortragenden darin erblicken, daß er versuche, eine Reihe typischer Darstellungen der analytischen Situation zusammenzustellen. Aber auch dies sei gerade bei den rein individuell determinierten Übertragungs- und Widerstandsphänomenen am wenigsten fruchtbar, weil ihre Zahl ja im Gegensatz zu den wenigen typischen (echten) Symbolen unendlich sei.

In einer größeren Diskussionsbemerkung stellt Rank fest, daß er dem Vortragenden zunächst die meisten der in bezug auf seine Deutungstechnik erhobenen Vorwürfe gar nicht machen würde, sondern daß es sich nur um das rein theoretische Problem handle, ob die mitgeteilten Beispiele den Satz

beweisen, den der Vortragende seinem Material vorausgeschickt hatte: Daß nämlich die funktionale Symbolik sich in jedem Traume finde. Redner könne nur wiederholen: nach seinem Eindruck sei dies nicht in einem einzigen Beispiel der Fall gewesen. Da der Vortragende aber nachträglich richtigstellte, daß er mit seinem Material diesen Satz gar nicht beweisen wollte, so müsse man konstatieren, daß der Vortrag unter falscher Flagge segelte. (Autoreferat).

15. November 1922: Vortrag Dr. Wilhelm Reich: Grenzen der Erinnerungstätigkeit in der psychoanalytischen Kur.

Es wird die Frage behandelt, warum der Prozeß, welcher zur Bildung der Deckerinnerung geführt hat, in den meisten Fällen nicht umkehrbar ist, das heißt der Kern des Verdrängten in der Analyse nicht mit Erinnerungsgefühl auftaucht, sondern rekonstruiert werden muß. Handhaben der analytischen Therapie sind das Erinnern und Übertragen als vorbereitende, das Agieren (eventuell Abreagieren) und Verstehen auf dem Wege inneren Wissens als eigentlich heilende Momente. Mit fortschreitender Analyse versiegen die wirklichen Erinnerungen immer mehr, das Agieren und Verstehen der Zusammenhänge nimmt immer größeren Raum ein. Was von verdrängtem Material nicht erinnert wird, erscheint zum Teil in Form der Übertragungsaktion, aber sowohl Erinnertes als auch Agiertes muß in seinen Zusammenhängen mit Überzeugung verstanden werden. Die Aktion fördert die Überzeugung wegen ihrer hervorragenden Plastizität mehr als das bloße Erinnern. — Die psychologische Analyse des freien Einfalls des Déjà-vu und der willkürlichen Erinnerung zeigt, daß am Zustandekommen des Erinnerungsgefühls im wesentlichen zwei Faktoren beteiligt sind: 1. Zusammenklingen von Besetzungen verschiedener psychischer Systeme (Bewußtes und Vorbewußtes oder Vorbewußtes und Unbewußtes); 2. Vorhandensein eines Gegenwartbewußtsein, das die Bezogenheit von Vergangenem auf Gegenwärtiges möglich macht. Nur im Déjà-vu ist es der Fall, daß Verdrängtes ein Erinnerungsgefühl mobilisiert. In der psychoanalytischen Behandlung wird immer nur die „psychische Oberfläche", das momentan Vorbewußte analysiert. Damit absolut Verdrängtes mit Erinnerungsgefühl auftauchen kann, muß die Urszene selber vorbewußt werden. Dies ist aber nie der Fall. So oft ein vorbewußter Vertreter des Urverdrängten bewußt gemacht wird, wählt dieses sofort einen neuen Vertreter in Form irgend eines an sich gleichgültigen Erlebnisses oder eines Übertragungsmomentes. Die Analyse erschöpft sich schließlich am Bewußtmachen der Vertreter. Eine Analyse kann als gelungen bezeichnet werden, wenn sämtliche Vertreter bewußt werden und der Kern des Verdrängten rekonstruiert wird. An die Stelle des verdrängten Kernes ist — dynamisch — das Symptom getreten, an Stelle des Symptoms tritt letzten Endes durch Analyse des Erinnerten und Agierten das mit Überzeugung gewonnene Verständnis. Diese Irreversibilität der progredienten Entwicklung steht in Analogie zur Unumkehrbarkeit biologischer Prozesse, zum Beispiel der Rudimentbildung (Processus styloideus als „Deckerinnerung" des „biologisch-verdrängten" Kiemenbogens) oder der Automatisierung komplizierter motorischer Aktionen. Auch im Bereiche des normalen Seelenlebens muß die einzelne Erfahrung in der Versenkung verschwinden und der dem gesamten Erinnerungsschatze entwachsenden Intelligenz Platz machen. (Autoreferat.)

Aus der Diskussion: Dr. Siegfried Bernfeld ist der Ansicht, daß wir keinen Grund haben, die Unmöglichkeit der Erinnerung als theoretisches Postulat hinzustellen. Reproduktion mit und ohne Erinnerungsgefühl ist

prinzipiell das gleiche, wenn therapeutisch auch ein Unterschie
Eintreten des Erinnerungsgefühls dürfte vor allem abhängig se
bezw. dem Umstand der verdrängenden Kräfte. Das Erinner
bleibt andauernd aus, wenn zwar die Verdrängung weitgehend auf
ist, aber nicht völlig, so daß die volle Aufnahme des Verdrängten in
nicht erfolgen kann. (Autoreferat.)

Dr. Fokschaner weist darauf hin, daß sich ein deutliches Erinnerungsgefühl einstellt, wenn ein großer Widerstand plötzlich überwunden wurde. (Autoreferat.)

5. Kurse.

Die folgenden Kurse wurden in der Berichtsperiode abgehalten, bezw. begonnen:

Dr. Hitschmann: Einführung in die Psychoanalyse.

Dozent Dr. Deutsch: Was muß der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen?

Fr. Dr. Hug-Hellmuth: Kinderpsychologie für Anfänger (Semesterkurs).

Fr. Dr. Hug-Hellmuth: Seminar über pädagogische Fragen (Semesterkurs).

Dr. Siegfried Bernfeld: Kinderpsychologie für Vorgeschrittene (Semesterkurs).

Dr. Siegfried Bernfeld: Psychologie der Erziehung und des Erziehers (Semesterkurs).

Die Wiener Psychoanalytische Vereinigung kündigt für Jänner 1923 folgende Kurse an:

Dozent Dr. Deutsch: „Was soll der praktische Arzt von der Psychoanalyse wissen?“

Dr. Hitschmann: „Allgemeine Einführung in die Psychoanalyse.“

Dr. Hitschmann: „Die psychische Impotenz des Mannes und die Frigidität der Frau.“

Dr. Jokl: „Berufsneurosen.“

Dr. Nunberg: „Neurosenlehre“ (für Vorgeschrittene).

Dr. Reik: „Religion und Zwangsneurose.“

Dr. Sadger: „Psychopathia sexualis“ (für Vorgeschrittene).

Ort: Saal der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, IX., Pelikangasse 18.

Anmeldungen: Ebendort Montag, Mittwoch, Freitag, 6 bis 7 Uhr abends, im psychoanalytischen Ambulatorium oder schriftlich beim Leiter des Lehrkurse, Dr. Hitschmann, IX., Währingerstraße 24.

Dozent Dr. Karl Friedjung hielt an der Wiener Universität Vorlesungen über die Kindersexualität und ihre Bedeutung für die Erziehung und ärztliche Praxis.

Richtigstellung.

Mein Bericht über die Genfer psychoanalytische Gesellschaft (dieser Jahrgang, Heft 2, S. 234) wurde von der Redaktion nicht ganz richtig wiedergegeben. Die Genfer psychoanalytische Gesellschaft wurde nicht im Jahre 1920 gegründet; als ich September 1920 nach Genf kam, hatte die Genfer psychoanalytische Gesellschaft bereits existiert. Gegen das Ende 1920 wurde bloß, mit Erlaubnis von Herrn Professor Claparède, eine kleinere, spezieller ausgebildete psychoanalytische Gruppe neben der vorher bestehenden großen gebildet.

Dr. S. Spielrein.

Druckfehler.

Dieser Jahrgang, Heft 3, dieser Zeitschrift, S. 342, Briefmarkentraum sollte es heißen: „Einige Zeit vorher hatte sie einen Traum, in welchem sie sich des Namens (es wurde gedruckt „des Mannes“) X. (Name des Analytikers) nicht mehr erinnern konnte.

Dr. S. Spielrein.